

Medi-Cal

... isang kapaki-pakinabang na gabay sa pagtanggap ng mga serbisyo
Combined Evidence of Coverage and Disclosure Form
(Pinagsamang Ebidensya ng Saklaw at Form ng Pagbubunyag)

Taon ng Benepisyo 2015-2016

Care1st Health Plan
601 Potrero Grande Drive
Monterey Park, CA. 91755
1-800-605-2556
TTY/TDD: 711
1-800-735-2922 (English)
1-800-855-3000 (Spanish)
Fax: 1-323-889-6236
Oras na Bukas ang Tanggapan: Lunes hanggang Biyernes, 8 a.m. hanggang 6 p.m.
Address ng web site: www.care1st.com

Need this handbook in your language or format?

Call Care1st Health Plan at **1-800-605-2556** if you would like your member handbook or other written materials in a language other than English. Member Services will assist you in your language over the phone.

Llame a Care1st Health Plan si desea recibir su manual para miembros u otros materiales escritos en español. Servicios para los Miembros puede brindarle ayuda telefónica en español.
(Spanish)

إذا كنت ترغب في أن Care1st Health Plan يُرجى الاتصال بخطة يكون الكتيب الخاص بك أو المواد المكتوبة الأخرى باللغة العربية. يمكن أن تساعدك خدمة الأعضاء عبر الهاتف باللغة العربية.
(Arabic)

Care1st Health Plan գանգադարձք, էթե Ձեր Անդամի տեղեկագիրքը կամ ուրիշ գրավոր նյութեր ուզում եք ստանալ հայերենով: Անդամների սպասարկումը կարող է Ձեզ հայերենով օգնել հեռախոսի միջոցով:
(Armenian)

如果您希望獲得中文版本的會員手冊或其他書面資料，請致電與 Care1st Health Plan 聯絡。會員服務部可透過電話使用中文為您提供協助。
(Chinese)

اگر مایلید که دفترچه اطلاعاتی اعضا یا سایر مطالب کتبی Care1st Health خود را به زبان فارسی دریافت کنید یا خدمات اعضا می تواند از طریق تلفن به تماس بگیرد. زبان فارسی به شما کمک کند.
(Farsi)

សូមទូរស័ព្ទទៅ Care1st Health Plan បើសិនអ្នកចង់បានសៀវភៅណែនាំសមាជិក ឬសំភារៈផ្សេងៗទៀត ដែលសរសេរជាភាសាខ្មែរ។ ផ្នែកសេវាសមាជិកអាចជួយអ្នកតាមទូរស័ព្ទ ជាភាសាខ្មែរ។
(Khmer)

한국어로 가입자 안내서 또는 기타 서면 자료를 받기 원하시면 Care1st Health Plan 로 전화해 주십시오. 가입자 서비스에서 한국어로 전화 통화 지원이 가능합니다.
(Korean)

Tumawag sa Care1st Health Plan kung gusto mong nasa Tagalog ang iyong handbook ng miyembro o ang iba pang mga nakasulat na materyal. Maaari kang matulungan ng mga serbisyo para sa miyembro sa wikang Tagalog sa telepono.
(Tagalog)

Позвоните в Care1st Health Plan, если вы хотите получить Руководство участника или другие письменные материалы на русском языке. Сотрудники Отдела обслуживания участников могут помочь вам, общаясь с вами по телефону на русском языке.
(Russian)

Vui lòng gọi cho Care1st Health Plan nếu quý vị muốn có tập cẩm nang hội viên này hay những tài liệu, văn bản khác bằng tiếng Việt. Ban dịch vụ hội viên có thể giúp đỡ quý vị bằng tiếng Việt qua điện thoại.
(Vietnamese)

Call Care1st Health Plan at 1-800-605-2556 if you would like this member handbook or other written materials in large print, audio, or another format.

Talaan ng Mga Nilalaman

Pagbati: Salamat sa pagpili sa L.A. Care / Care1st Health Plan!	6	Ano ang gagawin sa inyong Medi-Cal card (kilala rin bilang BIC card)	16
Paano magpalit ng planong pangkalusugan	6	Ang aming network ng tagabigay ng serbisyo: Sino ang magbibigay sa akin ng pangangalagang pangkalusugan?	17
Paano palitan ang inyong Health Maintenance Organization (HMO)	6	Ang inyong PCP ang nagbibigay sa inyo ng karamihan sa inyong pangangalaga	17
Pagpapatuloy ng Pangangalaga	6	Paano palitan ang inyong PCP	17
Ang Handbook ng Miyembro na Ito: Bakit ito mahalaga sa akin?	7	Mga Uri ng PCP	18
Pag-unawa kung Kanino at Kailan tatawag	7	Pagpili ng Federally Qualified Health Center (Pederal na Kwalipikadong Sentro ng Kalusugan o FQHC) bilang inyong PCP	18
Kapaki-pakinabang na impormasyon sa Internet	8	Paano kumuha ng pangangalaga mula sa isang espesyalista	19
Ang Inyong Mga Karapatan at Responsibilidad	9	Mga propesyonal na kwalipikasyon ng aming mga doktor	19
Magsimula na tayong Paano ako makakatanggap ng pangangalagang pangkalusugan?	11	Mga Nars na Sertipikadong Komadrona	19
Mga miyembrong may saklaw ng Medi-Cal at Medicare	11	Mga Sertipikadong Manggagamot na Nars	19
Ang Inyong PCP	11	Pagpili ng hindi doktor na tagabigay bilang inyong PCP	19
Magsimulang makatanggap ng pangangalaga ngayon! Tumawag sa inyong PCP para sa isang pagpapatingin	12	Anong pangangalaga ang makukuha ninyo mula sa isang tagabigay na hindi ninyo PCP?	19
Paano magpatingin sa inyong PCP	12	Paano magpatuloy sa pagpapatingin sa inyong doktor kung umalis ang inyong doktor sa inyong planong pangkalusugan	20
Paano kumuha ng pangangalaga kapag sarado ang tanggapan ng inyong PCP	12	Paano magpatuloy sa pagpapatingin sa inyong doktor kung isa kayong bagong miyembro	20
Kung makatanggap kayo ng pagsingil	13	Patakaran sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga	21
Ano ang pangalawang opinyon?	13	Pangangalaga sa labas ng network ng Care1st Health Plan	21
Paano makakuha ng pangalawang opinyon	13	Ang nasasaklawan: Anong uri ng mga pangangalagang pangkalusugan ang maaari kong matanggap mula sa Care1st Health Plan? ...	22
Buntis ba kayo?	14	Higit pang mga benepisyo: Ano pang ibang mga serbisyo ang makukuha ko?	34
Paano makakuha ng pangangalagang pangkalusugan na hindi maibibigay sa inyo ng inyong PCP	14	California Children's Services (CCS)	34
Paano humingi ng pangmatagalang referral sa isang espesyalista	15		
Mga ID card: Paano ko gagamitin ang mga ito?	16		
Ano ang gagawin sa inyong ID card ng miyembro ng L.A. Care/Care1st Health Plan	16		

Child Health and Disability Prevention (CHDP).....	34	Hindi sigurado kung anong uri ng pangangalaga ang kailangan ninyo?	43
Women, Infants and Children Program (WIC).....	34		
Mga espesyal na serbisyo para sa mga American Indian.....	34		
Mga Karagdagang Benepisyo ng Medi-Cal.....	35		
Mga serbisyong makukuha ninyo sa labas ng inyong planong pangkalusugan.....	35		
Mga serbisyong hindi saklaw:			
Ano ang hindi saklaw ng Medi-Cal?.....	37		
Paano ako makakakuha ng mga gamot na kailangan ng reseta?.....	38		
Ano ang parmasya?.....	38		
Paano makakuha ng iniresetang gamot.....	38		
Mga muling pagkuha ng iniresetang gamot.....	38		
Ano ang formulary?	38		
Mga Gamot na may Pangalang Tatak / Generic	39		
Mga gamot na wala sa formulary.....	39		
Anong mga gamot ang saklaw?	39		
Anong mga gamot ang hindi saklaw?.....	39		
Pang-emergency na pangontra sa pagbubuntis (“Plan B”).....	40		
Medicare Part D: Saklaw na gamot na kailangan ng reseta para sa mga nakikinabang na parehong nakakakuha ng Medicare at Medi-Cal	40		
Emergency at agarang pangangalaga:			
Paano ako makakakuha ng pangangalaga sa isang emergency?	41		
Paano makakuha ng agarang pangangalaga.....	41		
Ano ang emergency na pangangalaga?.....	41		
Ano ang gagawin sa isang emergency	42		
Nasa labas ng Los Angeles County?.....	42		
Ano ang gagawin pagkatapos ng isang emergency ...	42		
Paano makakuha ng transportasyong pang-emergency	42		
Hindi sigurado kung nakakaranas kayo ng emergency?	43		
		Tulong sa isa pang wika at para sa mga taong may mga kapansanan:	
		Paano ako makakahingi ng tulong?.....	44
		Nakasulat na Impormasyon sa inyong wika at format	44
		Mga libheng serbisyo sa pagsasalin.....	44
		Mga serbisyo sa TTY/TDD	44
		Pagkuha ng impormasyon para sa mga taong may kapansanan	45
		Mga Reklamo.....	45
		Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?	46
		Ano ang hinaing?	46
		Paano maghain ng karaingan	46
		Kumpirmasyon at Resolusyon ng Inyong Karaingan.....	47
		Ano ang Notice of Action?	47
		Ano ang apela?.....	47
		Magkaiba ang isang Apela at Karaingan	47
		Pinabilis na Pagsusuri para sa Mga Agarang Kaso	48
		Kung hindi kayo sang-ayon sa pasya ng Care1st Health Plan sa apela o karaingan	49
		Independent Medical Review	49
		Mga IMR para sa mga Sinusubukan at Sinisiyasat pa lang na Therapy (IMR-EIT).....	50
		Pakikipag-ugnayan sa California Department of Managed Health Care (DMHC) upang maghain ng Karaingan o Humiling ng IMR.....	50
		Pagdinig ng Estado	51
		Pinabilis na Pagdinig ng Estado.....	51
		Tanggapan ng Ombudsman	52
		Boluntaryong pamamagitan.....	52

Pagkakumpidensyal: Ano ang aking mga karapatan sa pagkapribado?	53
Pagkapribado ng impormasyong pangkalusugan.....	53
Protektahan ang inyong sarili laban sa identity theft.....	54
Pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso: Paano ko ito malalaman at maiulat ito.....	55
Ano ang pandaraya?.....	55
Ano ang pag-aaksaya?	55
Ano ang pang-aabuso?.....	55
Paano mag-ulat ng pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso.....	55
Bakit kayo dapat mag-alala tungkol sa pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso?	55
Pagpigil sa pandaraya sa pangangalagang pangkalusugan.....	56
Medi-Cal: Paano ako makakatiyak na hindi ako mawawalan ng saklaw? Pagpapanatili sa inyong pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal	57
Pagpapanatili sa inyong pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal	57
Kung lilipat kayo ng tirahan, dapat ninyong sabihin sa amin!	57
Dalawang uri ng Medi-Cal.....	57
Mga mandatory Medi-Cal managed care member.....	58
Mga voluntary member ng pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal	58
Boluntaryong pag-alis sa pagkakatala	58
Mga hindi boluntaryong pag-alis sa pagkakatala.....	58
Pinabilis na pag-alis sa pagkakatala.....	59
Transitional na Medi-Cal	59
Pakikisangkot: Paano ako makikilahok?	61
Public Policy Committee ng Care1st Health Plan	61
L.A. Care Regional Community Advisory Committees (RCAC).....	61
Ang mga miyembro ng RCAC ay:.....	61

Handbook ng Miyembro ng Medi-Cal para sa 2015-2016	
Mga pulong ng Board of Governors	61
Pagpapaabot ng mga pagbabago sa patakaran	61
Care1st Informational Resource Center.....	61
Higit pang mahahalagang impormasyon: Ano pa ang kailangan kong malaman?	62
Paano humiling ng mga kopya ng aming mga patakaran at pamamaraan.....	62
Kung maglalakbay kayo sa labas ng Los Angeles County.....	62
Paano binabayaran ang isang tagabigay	62
Kung may iba pa kayong insurance	62
Kung may saklaw kayo sa Medi-Cal at Medicare	62
Workers Compensation.....	63
Pananagutan ng third party	63
Medi-Cal Estate Recovery Program	63
Pagka kaantala ng mga serbisyo	63
Donasyon ng bahagi ng katawan	63
Ano ang maagang direktiba?	64
Bagong teknolohiya	64
Glosaryo ng mga Termino.....	65
Mahahalagang numero ng telepono	72

Pagbati: Salamat sa pagpili sa L.A. Care /Care1st Health Plan!

Ang Care1st Health Plan ang may responsibilidad sa halos lahat ng inyong serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Hindi nagbibigay ang inyong planong pangkalusugan ng ilang benepisyo, tulad ng sa ngipin. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Higit pang mga benepisyo: Ano pang ibang mga serbisyo ang makukuha ko?” ng handbook na ito.

Paano magpalit ng planong pangkalusugan

Naniniwala kaming gusto ninyo ang Care1st Health Plan, ngunit maaari ninyong baguhin ang inyong planong pangkalusugan para sa anumang dahilan sa pamamagitan ng pagtawag sa **L.A. Care sa 1-888-839-9909**. Kung tatawag kayo sa L.A. Care bago ang ika-20 ng buwan, magkakaroon ng bisa ang pagbabago sa ika-1 araw ng susunod na buwan. Kung tatawag kayo sa L.A. Care sa o pagkatapos ng ika-20 ng buwan, sa ika-1 ng buwan na kasunod ng susunod na buwan magsisimula ang pagpapalit. Halimbawa, kung tumawag kayo noong Hunyo 15 upang magpalit ng planong pangkalusugan, sa Hulyo 1 magkakabisa ang pagpapalit. Kung tumawag kayo sa o pagkatapos ng Hunyo 20 upang magpalit ng planong pangkalusugan, sa Agosto 1 magkakabisa ang pagpapalit. Kapag nagpalit kayo ng planong pangkalusugan, magkakaroon kayo ng ID card mula sa bago ninyong planong pangkalusugan. Tiyaking sirain ang inyong lumang ID card sa planong pangkalusugan.

Hindi pinaglilingkuran ng ilang planong pangkalusugan ang buong Los Angeles County. Tumawag sa planong pangkalusugan upang magtanong tungkol sa kanilang lugar ng serbisyo at upang matiyak na mapaglilingkuran kayo nito bago kayo humiling na magpalit. Hindi kayo makakakuha ng karaniwang pangangalaga tulad ng mga pagpapatingin sa labas ng lugar ng serbisyo ng inyong planong pangkalusugan. Ngunit huwag mag-alala: Anumang planong pangkalusugan ang piliin ninyo, makakakuha kayo ng agaran o emergency na pangangalaga kahit saan sa Estados Unidos, Canada o Mexico kapag kailangan ninyo ito. Para sa higit pang

impormasyon, tingnan ang seksyong “Emergency at agarang pangangalaga: Paano ako makakakuha ng pangangalaga sa isang emergency?” ng handbook na ito.

Paano palitan ang inyong Health Maintenance Organization (HMO)

Maaari din kayong umalis sa L.A. Care upang magpatala sa isa pang health maintenance organization (HMO) anumang oras sa anumang dahilan. Upang palitan ang inyong HMO, tumawag sa Health Care Options (HCO). Mahahanap ninyo ang numero ng telepono ng HCO sa seksyong “Mahahalagang Numero ng Telepono.” Kapag pinalitan ninyo ang inyong HMO, makakakuha kayo ng bagong ID card at Handbook ng Miyembro mula sa bago ninyong HMO. Tiyaking sirain ang inyong lumang ID card.

Pagpapatuloy ng Pangangalaga

Kung kayo ay isang bagong benepisyaryo ng Care1st Medi-Cal, at nangailangan kami ng paglilipat sa pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal, mayroon kayong karapatan na humiling para sa pagpapatuloy ng pangangalaga. Bilang miyembro ng Care1st, maaari kayong humiling ng pagpapatuloy ng pangangalaga upang maipagpatuloy ninyo ang pagtanggap ng mga kinakailangang serbisyo nang hanggang 12 buwan sa wala sa network na doktor. Maaaring tanggapin at aprubahan ang mga retroactive na kahilingan kung matutugunan ang lahat ng kinakailangan para sa pagpapatuloy ng pangangalaga. Para sa higit pang mga detalye, tingnan ang Patakaran sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga sa seksyong “Aming network ng tagabigay: Sino ang nagbibigay sa akin ng pangangalagang pangkalusugan?” ng handbook na ito.

Upang matuto pa tungkol sa pagkakaroon ng pagpapatuloy ng pangangalaga, mangyaring tumawag sa 1-800-605-2556 (TTY/TDD 711).

Ang Handbook ng Miyembro na Ito: Bakit ito mahalaga sa akin?

May mahalagang impormasyon ang Handbook ng Miyembro na ito. Ilagay ito kung saan ninyo ito madaling mahahanap. Naglalaman ang handbook na ito ng impormasyon sa:

- Kung paano at mula kanino kukuha ng pangangalaga
- Kung anong mga uri ng pangangalaga ang saklaw at hindi saklaw
- Kung kanino makikipag-ugnayan kung mayroon kayong mga problema
- Inyong mga karapatan hinggil sa Medi-Cal at paano kayo gagamutin

Sa handbook na ito, ginagamit namin ang “kayo” at “inyo” upang ipakahulugan ang “miyembro ng Medi-Cal.” Ang mga miyembro lang ang makakakuha ng mga benepisyong nabanggit sa handbook na ito.

Tinatawag ding Pinagsamang Ebidensya ng Saklaw at Form ng Pagbubunyag ang inyong Handbook ng Miyembro. Nagbibigay lang ito ng buod ng mga patakaran at panuntunan ng Care1st Health Plan. Dapat ninyong tingnan ang kontrata sa pagitan ng L.A. Care at the California Department of Health Care Services (DHCS) upang matutunan ang mga eksaktong termino at kondisyon ng saklaw. Tumawag sa L.A. Care kung gusto ninyo ng kopya ng kontrata.

Pag-unawa kung Kanino at Kailan tatawag

Maaari kayong tumawag sa inyong **Primary Care Provider (PCP)** – kapag kayo ay:

- Nangangailangan ng appointment
- Nangangailangan ng pagpapatingin
- May sakit
- Nangangailangan ng mga serbisyo ng agarang pangangalaga sa Los Angeles County
- May tanong sa kalusugan

Ang pangalan at ang numero ng telepono ng inyong doktor ay nasa inyong ID card.

Maaari kayong tumawag sa **Nurse Advice Line 24** na oras bawat araw, 7 araw sa isang linggo kapag:

- Masama ang pakiramdam ninyo o ng isang saklaw na miyembro ng pamilya at hindi kayo sigurado kung kailangan ng doktor.
- Mayroon kayong tanong tungkol sa isang gamot
- Mayroon kayong pangkalahatang tanong tungkol sa kalusugan ninyo o ng isang saklaw na miyembro ng pamilya

Nakalista ang numero sa likod ng inyong ID Card sa Care1st Health Plan.

Maaari kayong tumawag sa **Care1st Health Plan** kapag kayo ay:

- Nangangailangan ng bagong ID card
- Nagnanais na magpalit ng inyong PCP
- May mga tanong tungkol sa mga serbisyo at paano makukuha ang mga ito
- Nagnanais na malaman kung ano ang saklaw at kung ano ang hindi saklaw
- Nangangailangan ng tulong sa pagkuha ng pangangalagang kailangan ninyo
- Kailangan ninyo ng interpreter para sa inyong medikal na appointment
- Kailangan ninyo ng dokumento mula sa L.A. Care na mababasa sa inyong wika
- Buntis
- May problemang hindi ninyo malutas
- Nakatanggap ng pagsingil mula sa isang doktor

- Gusto ninyong magpalit ng planong pangkalusugan mula sa Care1st Health Plan patungo sa ibang planong pangkalusugan
- Hindi sigurado kung sino ang tatawagan

Ang walang bayad na numero na Care1st ay 1-800-605-2556.

Maaari ninyong bisitahin ang Family Resource Center ng Care1st sa:

- Kumuha ng impormasyon tungkol sa inyong mga benepisyo
- Dumalo sa mga libreng klase ng edukasyon sa kalusugan

Ang numero ng Resource Center ng Care1st ay:
1-323-586-1610

Kapaki-pakinabang na impormasyon sa Internet sa www.Care1st.com

Gumagamit ba kayo ng Internet? Ang aming website na, www.Care1st.com (available sa Ingles at Spanish), ay isang magandang mapagkukunan para sa:

- Paghahanap ng doktor
- Pagpapalit ng PCP
- Humiling ng kapalit na ID card
- Pagkakaroon ng kaalaman tungkol sa Nurse Advice Line at kung paano at kailan ito gagamitin
- Pagkakaroon ng kaalaman tungkol sa inyong mga benepisyo
- Pagkakaroon ng higit pang kaalaman tungkol sa mga karapatan sa pagkapribado
- Pagkakaroon ng kaalaman tungkol sa mga serbisyo sa edukasyon sa kalusugan
- Pag-alam tungkol sa inyong mga karapatan at responsibilidad
- Pagkakaroon ng kaalaman tungkol sa pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso, at kung paano mag-ulat ng pinaghihinalaang pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso
- Paghahain ng reklamo (tinatawag na “karainan”)

Ang Inyong Mga Karapatan at Responsibilidad

Bilang miyembro ng L.A. Care/Care1st Health Plan, may karapatan kayo sa...

Magalang na pakikitungo. May karapatan kayong mapakitunguhan nang may paggalang at mabuting asal mula sa mga tagabigay at kawani ng inyong planong pangkalusugan. May karapatan kayong maging malaya sa anumang uri ng paghihiganti kapag nagpapasya tungkol sa inyong pangangalaga.

Pagkapribado at pagkakumpidensyal. May karapatan kayong magkaroon ng pribadong ugnayan sa inyong tagabigay at mapanatiling kumpidensyal ang inyong rekord na medikal. May karapatan din kayong makatanggap ng kopya at humiling ng mga pagwawasto sa inyong rekord na medikal. Kung wala pa kayo sa hustong gulang, may karapatan kayo sa ilang partikular na serbisyong hindi nangangailangan ng pag-apruba ng inyong mga magulang.

Pagpili at pakikisangkot sa inyong pangangalaga. May karapatan kayong makatanggap ng impormasyon tungkol sa inyong planong pangkalusugan, mga serbisyo nito, mga doktor nito at iba pang mga tagabigay. May karapatan din kayong magkaroon ng mga appointment sa loob ng makatwirang haba ng panahon. May karapatan kayong makipag-usap sa inyong doktor tungkol sa lahat ng opsyon, magkano man ang gastusin. May karapatan kayong magsabi ng “hindi” sa paggamot, at may karapatan kayong humingi ng pangalawang opinyon. May karapatan kayong magpasya kung paano ninyo gustong mapangalagaan kung sakaling magkaroon kayo ng nakamamatay na sakit o pinsala.

Pagtanggap ng napapanahong serbisyo sa customer. May karapatan kayong maghintay nang hindi tatagal sa 10 minuto upang makausap ang isang kinatawan ng serbisyo sa customer sa mga normal na oras ng trabaho ng Care1st.

Pagpapahayag ng inyong mga alalahanin. May karapatan kayong magreklamo tungkol sa Care1st, sa

mga planong pangkalusugan at tagabigay na kasama namin, o sa nakukuha ninyong pangangalaga nang hindi natatakot na mawala ang inyong mga benepisyo.

Tutulungan kayo ng Care1st sa proseso. Kung hindi kayo sumasang-ayon sa isang pasya, may karapatan kayong umapela, sa pamamagitan ng paghingi ng pagsusuri sa pasya. May karapatan kayong umalis sa pagkakatala sa inyong planong pangkalusugan kailan man ninyo gusto. **Bilang miyembro ng Medi-Cal, may karapatan kayong humiling ng Pagdinig ng Estado.**

Serbisyo sa labas ng network ng tagabigay ng inyong planong pangkalusugan. May karapatan kayong makatanggap ng mga emergency o agarang serbisyo gayundin ng mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya at sexually transmitted disease na nasa labas ng network ng inyong planong pangkalusugan. May karapatan kayong makatanggap ng emergency na paggamot kailanman at saanman ninyo ito kailangan.

Serbisyo at impormasyon sa inyong wika. May karapatan kayong humiling ng interpreter nang wala kayong babayaran. May karapatan kayong makuha ang lahat ng impormasyon ng miyembro sa inyong wika o sa iba pang format (gaya ng audio o malaking print).

Pag-alam sa inyong mga karapatan. May karapatan kayong makatanggap ng impormasyon tungkol sa inyong mga karapatan at responsibilidad.

Bilang miyembro ng Care/ Care1st, responsibilidad ninyong...

Kumilos nang may paggalang. May responsibilidad kayong pakitunguhan ang inyong doktor, ang lahat ng tagabigay at kawani nang may paggalang. May responsibilidad kayong dumating sa inyong mga pagbisita sa tamang oras o tawagan ang tanggapan ng inyong doktor nang hindi bababa sa 24 na oras bago ang inyong pagbisita upang magkansela o muling magpa-iskedyul.

Magbigay ng napapanahon, tumpak at kumpletong impormasyon. Responsibilidad ninyong magbigay ng wastong impormasyon sa lahat ng tagabigay at sa Care1st. Responsibilidad ninyong tumanggap ng mga regular na pagpapatingin at pagsasabi sa inyong doktor tungkol sa mga problema sa kalusugan bago pa man maging malubha ang mga ito.

Sundin ang payo ng inyong doktor at makisangkot sa inyong pangangalaga. Responsible

kayo sa pakikipag-usap sa inyong doktor tungkol sa inyong pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan, paggawa at pagsunod sa mga plano sa paggamot na pinagkasunduan ninyo ng inyong doktor.

Gamitin lang ang Emergency Room sa isang emergency. May responsibilidad kayong gamitin ang emergency room sa mga sitwasyon ng emergency o ayon sa sinabi ng inyong doktor.

Pag-uulat ng maling gawain. Responsable kayo sa pag-uulat sa Care1st ng pandaraya o maling gawain sa pangangalagang pangkalusugan. Maaari ninyo itong gawin nang hindi ibinibigay ang inyong pangalan sa pamamagitan ng pagtawag sa toll-free na Care1st Compliance Helpline (Helpline sa Pagsunod ng Care1st) sa **1-800-400-4889**, o pagtawag sa toll-free na California Department of Health Care Services (DHCS) ng Medi-Cal Fraud and Abuse Hotline (Hotline ng Medi-Cal sa Pandaraya at Pang-aabuso) sa **1-800-822-6222**.

Magsimula na tayo: Paano ako makakatanggap ng pangangalagang pangkalusugan?

Sa handbook na ito, tatawagin namin ang inyong tagabigay ng pangunahing pangangalaga na inyong “PCP.” Responsable ang inyong PCP, na kilala rin bilang inyong doktor sa pangunahing pangangalaga, sa pagtitiyak na natatanggap ninyo ang medikal na pangangailangang kailangan ninyo.

Hiniling sa inyong pumili ng PCP at Health Plan Partner noong sinagutan ninyo ang form sa pagpapatala sa Medi-Cal. May PCP ang bawat miyembro. *Maaaring magkaroon ng ilang pagbubukod. Mangyaring tumawag sa Care1st sa 1-800-605-2556 upang matuto pa tungkol sa mga pagbubukod na ito.*

Maaari kayong pumili ng isang PCP para sa lahat ng miyembro ng inyong pamilya na nasa Medi-Cal. O maaari kayong pumili ng ibang PCP para sa bawat miyembro. Maaaring pumili ang mga kababaihan ng Ob/Gyn o klinika sa pagpapalano ng pamilya bilang kanilang PCP.

Ngunit kung minsan, hindi namin maibibigay sa inyo ang PCP na pinili ninyo. Ang ilan sa mga dahilan ay:

- Hindi tumatanggap ng mga bagong pasyente ang doktor.
- Hindi nakikipagtulungan ang doktor sa katuwang sa planong pangkalusugan na pinili ninyo.
- Mga pasyente lang na nasa isang partikular na edad o mga babae lang (Ob/Gyn) ang tinitingnan ng doktor.
- Hindi nakikipagtulungan ang doktor sa Care1st.

Kung hindi ninyo nakuha ang napili ninyong PCP o katuwang sa planong pangkalusugan, tumawag sa Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556 upang malaman kung makukuha ang PCP o katuwang sa planong pangkalusugan na iyon. Maaari ninyong palitan ang inyong PCP anumang oras para sa anumang dahilan. Kung hindi kayo pumili ng PCP sa loob ng 30 araw pagkatapos ng pagpapatala, ang Care1st Health Plan na ang magtatalaga sa inyo ng PCP.

Mga miyembrong may saklaw ng Medi-Cal at Medicare

Ang mga miyembrong nakakatanggap ng mga benepisyo ng Medicare at Medi-Cal ay **maaaring** hindi na kailanganing pumili ng o italaga sa isang PCP sa L.A. Care. Kung pareho kayong may mga benepisyo sa Medicare at Medi-Cal, ang Medicare ang inyong pangunahing saklaw. Maaari pa rin kayong magpunta sa inyong mga doktor, espesyalista, ospital sa Medicare at masulit ang inyong mga inireresetang gamot sa Medicare. Makikipagtulungan ang Care1st sa inyong **doktor sa Medicare** upang matuloy kung anong mga serbisyo ng Medi-Cal ang maaari ninyong kailanganin. Ipinapaliwanag ng handbook na ito ang mga benepisyo ng **Medi-Cal** sa pamamagitan ng Care1st Health Plan. Sasagutin ng Medi-Cal ang inyong mga co-payment, medikal na serbisyo at supply na hindi sinasaklaw ng Medicare, ngunit ang mga serbisyo na ito ay dapat:

- Hindi saklaw ng Medicare
- Saklaw ng Medi-Cal at
- Pangangailangang medikal.

Ang Inyong PCP

Binibigyan kayo ng inyong PCP ng “pangunahin” (o karaniwang) pangangalagang medikal. Kasama sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na makukuha ninyo mula sa inyong PCP ay:

- Karaniwang pangangalaga
- Mga pagpapatingin (tinatawag ding “mga pagbisita habang walang sakit”). Ito ay kapag pumunta kayo sa inyong PCP kapag wala kayong sakit, tulad kapag kailangan ninyo ng mga iniksyon sa imyunisasyon. Mahalagang magpatingin sa inyong PCP kahit na wala kayong sakit.
- Pangangalaga sa may sakit. Ang mga pagbisitang ito ay kapag nagpatingin kayo sa inyong PCP dahil masama ang inyong pakiramdam.

Kapag kailangan ninyo ng pagpapatingin o kung magkasakit kayo, kailangan ninyong pumunta sa inyong PCP. Tawagan ang inyong PCP gamit ang numero ng telepono sa inyong ID card ng miyembro.

Magsimulang makatanggap ng pangangalaga ngayon! Tumawag sa inyong PCP para sa isang pagpapatingin

Tiyaking makapagpaiskedyul kaagad ng pagpapatingin pagkatapos maging miyembro ng L.A. Care/Care1st Health Plan. **Tumawag ngayon sa inyong PCP upang gumawa ng appointment para sa “pagpapatingin ng bagong miyembro.” Tiyaking makapagpaiskedyul ng pagpapatingin sa loob ng unang apat (4) na buwan o 120 araw ng pagiging miyembro ng Care1st.** Tinatawag ding “pagbisita habang walang sakit” o “unang pagbisita sa kalusugan” ang pagbisitang ito.

Mahalaga ang unang pagbisitang ito. Titingnan ng inyong PCP ang inyong kasaysayang medikal, aalamin niya kung ano ang kalagayan ng inyong kalusugan, at maaari siyang magpasimula ng anumang paggamot na maaaring kailangan ninyo. Mag-uusap din kayo ng inyong PCP tungkol sa pangangalagang pang-iwas sa sakit. Ito ay pangangalagang tumutulong na “makaiwas” kayo sa pagkakasakit o pumipigil sa paglala ng ilang partikular na kondisyon. Tandaan, kailangan ding magpatingin ng mga bata bawat taon, kahit na wala silang sakit, upang makatiyak na malusog sila at lumalaki nang maayos.

Paano magpatingin sa inyong PCP

1. Tumawag sa tanggapan ng inyong PCP upang magpaiskedyul ng appointment. Dapat kayong makakuha ng appointment upang magpatingin sa inyong PCP para sa mga serbisyong hindi agaran sa loob ng 10 araw ng trabaho mula sa petsa ng inyong pagtawag. Ang numero ng telepono ng inyong PCP ay nasa ID card ng miyembro ng ID card ng miyembro ng L.A. Care/Care1st Health Plan.
2. Dumating sa tamang oras para sa inyong appointment. Kung kailangan ninyo ng mga direksyon, tumawag sa tanggapan ng PCP.
3. Kung hindi kayo makakapunta sa inyong appointment, tumawag kaagad sa tanggapan ng PCP. Sa pamamagitan ng pagkansela sa inyong appointment, bibigyang-daan ninyo ang ibang tao na matignan ng

doktor.

4. Kung hindi kayo nakapunta sa inyong appointment, tumawag kaagad upang gumawa ng isa pang appointment.
5. Kung pupunta kayo sa tanggapan ng PCP, ipakita ang inyong ID card ng miyembro.



Mahalaga! Makakakuha pa rin kayo ng mga serbisyo kahit wala ang inyong ID card ng miyembro. Maaaring tawagan ng inyong PCP, ospital o parmasya ang Care1st Health Plan upang patunayan ang inyong pagkamiyembro nang sa gayon ay makatanggap kayo ng pangangalaga.

Paano kumuha ng pangangalaga kapag sarado ang tanggapan ng inyong PCP

Kung kailangan ninyo ng hindi pang-emergency na pangangalaga kapag sarado ang tanggapan ng inyong PCP (gaya ng pagkatapos ng normal na oras ng trabaho, kapag Sabado at Linggo o walang pasok), tumawag sa tanggapan ng inyong PCP. Ang serbisyo sa pagsagot ng tanggapan ang kukuha ng tawag ninyo. Ibigay ang inyong pangalan at numero ng telepono at tatawagan kayo ng doktor.

Maaari din ninyong tawagan ang numero ng Nurse Advice Line na makikita sa inyong ID card ng miyembro. Matatawagan ninyo ang Nurse Advice Line 24 na oras bawat araw, pitong (7) araw bawat linggo, upang tumulong na masagot ang inyong mga tanong sa pangangalagang pangkalusugan at masuri ng isang rehistradong nars ang inyong mga alalahaning pangkalusugan at sintomas. Libre ang serbisyong ito at makukuha ninyo ito sa inyong wika.

Para sa agarang pangangalaga (ito ay kapag ang isang kondisyon, sakit o pinsala ay hindi nakamamatay, ngunit nangangailangan kaagad ng pangangalagang medikal), tumawag o pumunta sa inyong pinakamalapit na center ng agarang pangangalaga. Marami sa mga doktor ng Care1st Health Plan ang nakatalaga sa oras ng agarang pangangalaga sa gabi, kapag Sabado o Linggo o kapag pista-opisyal. Para sa emergency na pangangalaga, tumawag sa 911 o pumunta sa pinakamalapit na emergency room.

Kung makatanggap kayo ng pagsingil

Binabayaran ng Care1st Health Plan ang lahat ng gastusing medikal na saklaw ng Medi-Cal para sa emergency na pangangalaga. Hindi kayo dapat makatanggap ng pagsingil para sa anumang mga serbisyong saklaw ng Care1st Health Plan. Pakitawagan kaagad ang Care1st Health Plan o L.A. Care kung makatanggap kayo ng medikal na pagsingil at titiyakin naming ihihinto ng doktor ang pagpapadala sa inyo ng pagsingil.

Maaari kayong makatanggap ng medikal na pagsingil kung pupunta kayo sa isang doktor o ospital na hindi nakikipagtulungan sa Care1st Health Plan o matatagpuan sa labas ng L.A. County. Kung mangyayari ito, maaari kayong singilin ng doktor o ospital at maaaring kailanganin ninyong bayaran ang mga serbisyo na hindi nasasaklaw ng Care1st Health Plan. Kung babayaran ninyo ang pagsingil, magtabi ng kopya o tala ng inyong pagbabayad at magpadala ng kopya ng inyong bayad sa Care1st Health Plan upang masuri ito. Kung ang pagsingil ay para sa mga saklaw o pinahintulatang serbisyo, maaari kayong makatanggap ng refund mula sa Care1st Health Plan.

Hindi dapat kayo singilin para sa emergency na pangangalaga, agarang pangangalaga, para sa pangangalagang kinakailangan upang maayos ang isang emergency na kondisyon, mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya, o para sa pagsusuri para sa sexually transmitted disease sa isang klinika. Hindi kayo dapat singilin para sa natanggap ninyong pangangalaga sa ospital dahil sa isang emergency. Kung nakatanggap kayo ng pagsingil, huwag ninyo itong bayaran. Tawagan kaagad ang Care1st Health Plan o L.A. Care upang kami na ang mag-asikaso sa pagsingil para sa inyo.

Huwag bayaran ang mga natanggap ninyong medikal na pagsingil mula sa isang nangongolektang kumpanya. Kung nakatanggap kayo ng pagsingil para sa mga saklaw na serbisyo at kailangan ninyo ng tulong o kung nais ninyong maghain ng reklamo, tumawag sa Member Services sa Care1st Health Plan. Kung ipinadala ng inyong doktor ang inyong impormasyon sa isang nangongolektang kumpanya para sa mga natanggap ninyong saklaw na serbisyo noong karapat-dapat kayo para sa Medi-Cal at nakatanggap siya ng ebidensya na mayroon kayong Medi-Cal sa panahon ng inyong pagbisita, dapat ipaalam ng inyong doktor sa

nangongolektang kumpanya na mayroon kayong Medi-Cal sa panahon ng inyong pagbisita sa doktor, hindi kayo maaaring singilin para sa mga nasasaklawang medikal na serbisyo at dapat sabihin ng inyong doktor sa kumpanya sa pagkolekta na ihinto ang paghiling na bayaran ninyo ang pagsingil.

Ano ang pangalawang opinyon?

May karapatan kayong humingi at makakuha ng pangalawang opinyon nang wala kayong babayaran. Ang pangalawang opinyon ay isang pagbisita sa isa pang doktor kapag:

- Hindi kayo naniniwala sa isang pagsusuri para sa isang hindi gumagaling na kondisyon o para sa isang kondisyong nagsasapanganib sa inyong buhay o katawan. (Ang isang diagnosis ay kapag tinukoy ng doktor ang isang kondisyon, karamdaman o sakit.)
- Hindi ninyo kailangang sumang-ayon sa plano sa paggamot ng inyong PCP o espesyalista (Ang plano sa paggamot ay ang sinasabi ng inyong doktor na pinakamabuti para sa inyo, batay sa diagnosis ng doktor.)
- Gusto ninyong matiyak na tama ang inyong plano sa paggamot para sa inyo.

Ang pangalawang opinyon ay dapat mula sa isang kwalipikadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan sa network ng Care1st Health Plan (Ang isang kwalipikadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan ay isang tao na may pagsasanay at kadalubhasaan sa paggamot o pagsusuri ng isang partikular na medikal na kondisyon.)

Kung walang kwalipikadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan sa

aming network, magbibigay ng awtorisasyon (o pagsang-ayon) ang Care1st Health Plan sa isang pangalawang opinyon ng isang kwalipikadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na nasa labas ng network ng Care1st Health Plan.

Paano makakuha ng pangalawang opinyon

Upang makakuha ng pangalawang opinyon:

1. Makipag-usap sa inyong PCP, espesyalista o Care1st Health Plan at ipaalam sa kanila kung bakit gusto ninyong magpatingin sa isa pang PCP at ang dahilan kung bakit.
2. Ire-refer kayo ng inyong PCP, espesyalista o Care1st Health Plan sa isang kwalipikadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan. Kung humihiling kayo ng pangalawang opinyon tungkol sa isang pagsusuri na ginawa ng inyong PCP, dapat manggaling ang pangalawang opinyon sa pinili ninyong PCP mula sa parehong samahan ng doktor gaya ng sa inyong PCP. Kung humihiling kayo ng pangalawang opinyon tungkol sa isang pagsusuri na ginawa ng inyong espesyalista, dapat manggaling ang pangalawang opinyon sa anumang independent physician association (IPA) o grupong medikal sa loob ng network para sa parehong espesyalidad. Kung walang kwalipikadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan sa loob ng network ng inyong plano, pahihintulutan (o sasang-ayunan) ng Care1st Health Plan ang pangalawang opinyon ng isang kwalipikadong tagabigay sa labas ng network.
3. Tumawag sa doktor ng pangalawang opinyon upang gumawa ng appointment.
4. Ipakita sa tanggapan ng doktor ang inyong ID card ng miyembro.

Maaari kayong maghain ng reklamo kung tinanggihan ng inyong planong pangkalusugan ang inyong kahilingan para sa pangalawang opinyon o kung hindi kayo sumasang-ayon sa pangalawang opinyon. Tinatawag itong “paghahain ng karaingan.” Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?” ng handbook na ito.

Buntis ba kayo?

**Tumawag sa Care1st Health Plan sa
1-800-605-2556**

Gusto naming maging malusog kayo ng inyong anak. Mangyaring tumawag kaagad sa inyong planong pangkalusugan kung kayo ay buntis o nabuntis. Pagkatapos, tumawag sa inyong PCP o Ob/Gyn upang gumawa ng appointment. Dapat kayong kumuha ng appointment upang magpatingin sa inyong PCP o

Ob/Gyn sa loob ng sampung (10) araw sa kalendaryo mula sa petsa ng inyong pagtawag. Kapag buntis kayo, mahalagang makakuha kaagad ng pangangalaga, sa kabuuan ng inyong pagbubuntis, at pagkapanganak ninyo.

Ngunit, kung kailangan ninyong magpatingin sa isang Ob/Gyn o kung kailangan ninyong makatanggap ng pangangalaga para sa emergency o agarang pangangalaga, hindi na ninyo kailangan ng referral.

Ang mga emergency o agarang kinakailangang serbisyo ay saklaw 24 na oras bawat araw, pitong (7) araw bawat linggo sa L.A. County at gayundin sa kahit saang bahagi ng United States, Canada, at Mexico. Kahit kailan ay hindi kailangan ng mga referral para sa mga emergency o agarang kinakailangang serbisyo o pangangalaga ng OB/GYN.

Paano makakuha ng pangangalagang pangkalusugan na hindi maibibigay sa inyo ng inyong PCP

Kung minsan, kailangan ninyo ng pangangalagang hindi maibibigay sa inyo ng inyong PCP. Maaaring kailanganin ninyo ng pangangalaga mula sa isang espesyalista o isang ospital. Upang magpatingin sa isang espesyalista o para sa paggamot sa isang ospital, dapat pahintulutan (o sang-ayunan) ng inyong PCP ang pangangalaga, at dapat niya kayong bigyan ng “referral.” (Ang referral ay isang kahilingan mula sa inyong PCP sa isa pang doktor o sa ospital para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan o paggamot na maaaring kailanganin ninyo.) Sisimulan ng inyong PCP ang proseso ng referral ngunit DAPAT kayong makatanggap ng referral BAGO kayo makatanggap ng mga serbisyo o paggamot mula sa espesyalista sa pangangalagang pangkalusugan.

Umaabot ng hanggang limang (5) araw ng trabaho ang pagproseso sa mga karaniwang referral (ang mga araw ng trabaho ay Lunes hanggang Biyernes), ngunit maaari itong maging mas matagal kung mas maraming impormasyon ang kailangan mula sa inyong PCP. Sa ilang sitwasyon, maaaring hilingin ng inyong PCP na “madaliin” ang inyong referral. Hindi aabot ng mahigit sa tatlong (3) araw sa kalendaryo ang mga pinabilis na (minadaling) referral. Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan kung hindi kayo nakatanggap ng tugon sa

mga panahong ito.

Kung hindi maaaprubahan ang isang referral, makakatanggap kayo ng liham mula sa inyong PCP o mula sa Care1st Health Plan na nagpapaliwanag kung bakit tinanggihan ang referral. Kung hindi kayo sumang-ayon sa ibinigay na paliwanag, maaari kayong maghain ng reklamo. Para sa impormasyon kung paano maghain ng reklamo, pumunta sa seksyong “Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?” ng handbook na ito.

Paano humingi ng pangmatagalang referral sa isang espesyalista

Maaaring kailanganin ninyong magpatingin sa isang espesyalista (o isa pang kwalipikadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan) sa loob ng mahabang panahon kung mayroon kayong hindi gumagaling na sakit (gaya ng diabetes o hika), nakamamatay na kondisyon (gaya ng HIV/AIDS) o kapansanan.

Tinatawag itong “pangmatagalang referral.” (Ang pangmatagalang referral ay ibinibigay sa isang espesyalistang nasa network ng Care1st Health plan o kasama sa isang kinontratang specialty care center.) Kung walang kwalipikadong espesyalista ang Care1st Health Plan, ipapadala namin kayo sa isang espesyalista na nasa labas ng aming network.

Nangangailangan ng pag-apruba ng Care1st Health Plan ang isang pangmatagalang referral. Maaari ninyong tanungin ang inyong PCP para sa isang pangmatagalang referral, o maaaring humiling ang inyong PCP para sa isang pangmatagalang referral.

Dapat magpasya ang Care1st Health Plan sa inyong kahilingan para sa isang pangmatagalang referral sa loob ng tatlong (3) araw ng trabaho. Sa sandaling mayroon na kayong pangmatagalang referral, hindi ninyo kakailanganin ng pahintulot para sa bawat pagbisita sa espesyalista.

Gagawa ang inyong espesyalista ng plano sa paggamot para sa inyo na magpapakita kung gaano kadalas ninyo kailangang pumunta sa doktor. Sa sandaling maaprubahan ang plano sa paggamot, aayusin ng espesyalista ang makukuha ninyong pangangalaga. Magkakaroon ng awtorisasyon ang espesyalista na ito na magbigay ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na katulad ng ibinibigay ng inyong PCP.

Mga ID card: Paano ko gagamitin ang mga ito?

Ano ang gagawin sa inyong ID card ng miyembro ng L.A. Care/Care1st Health Plan

Kasama ng handbook na ito, nakatanggap kayo ng ID card ng miyembro ng L.A. Care/Care1st Health Plan para sa bawat miyembro ng pamilya na saklaw ng Medi-Cal. Kung hindi kayo nakatanggap ng ID card ng miyembro para sa isang miyembro ng pamilya na saklaw ng Medi-Cal, tumawag kaagad sa Care1st Health Plan.

Kailangan ninyong ipakita ang inyong ID card ng miyembro ng L.A. Care/Care1st Health Plan upang ma-access ang mga serbisyo ng Medi-Cal.

Kung pareho kayong may mga benepisyo sa Medicare at Medi-Cal, ang **Medicare ang inyong pangunahing saklaw**. Ang ibig sabihin nito ay hindi kayo maitatalaga sa isang Medi-Cal PCP at dapat kayong magpatingin sa inyong doktor mula sa Medicare para sa inyong mga pangunahing pangangailagan sa pangangalaga, gaya ng:

- Mga pagpapatingin sa doktor
- Mga pananatili sa ospital
- Mga reseta
- Mga pagsusuri sa laboratoryo

Gamitin ang inyong ID card ng L.A. Care/Care1st Health Plan Medi-Cal ID para sa mga serbisyong **hindi saklaw ng Medicare**, gaya ng:

- Pangmatagalang pananatili sa mga nursing home,
- Medikal na transportasyong hindi pang-emergency,
- Ilang co-payment
- Iba pang mga gastusin na maaaring hindi saklaw ng Medicare.

Narito kung ano ang dapat gawin sa inyong ID card ng miyembro:

- Tingnan upang matiyak na tama ang impormasyon sa inyong ID card ng miyembro. Tama ba ang pagkabaybay sa inyong pangalan? Kung may anumang mali sa inyong ID card ng miyembro,

tumawag kaagad sa Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556. Ikokonekta kayo ng Care1st Health Plan sa California Department of Public Social Services (DPSS) nang walang bayad sa **1-866-613-3777** upang maayos ito.

- Ilagay ang inyong ID card ng miyembro sa isang ligtas na lugar. Kung mawala o masira ninyo ang inyong ID card ng miyembro, tumawag sa Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556.

Ano ang gagawin sa inyong Medi-Cal card (kilala rin bilang BIC card)

Pinadalhan kayo ng Estado ng California ng isa pang ID card na tinatawag na Medi-Cal Benefits Identification Card (BIC card). Kailangan ninyong ipakita ang inyong Medi-Cal card sa tuwing kukuha kayo ng mga serbisyo na hindi ninyo kukunin sa L.A. Care/Care1st Health Plan. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol sa mga serbisyong ito sa seksyong “Higit pang mga benepisyo: Ano pang ibang mga serbisyo ang makukuha ko?” ng handbook na ito. Tumawag sa California Department of Public Social Services (DPSS) nang toll-free sa **1-866-613-3777** kung kailangan ninyo ng bagong Medi-Cal card.



Huwag kailanman ipagamit sa iba ang inyong ID card ng miyembro sa planong pangkalusugan o Medi-Cal card. Tinatawag itong pandaraya. Maaaring mawala sa inyo ang inyong mga benepisyo sa Medi-Cal kung may ibang gagamit ng inyong mga ID card ng miyembro upang kumuha ng pangangalaga. Kung mawawala sa inyo ang inyong mga benepisyo sa Medi-Cal, hindi kayo mabibigyan ng L.A. Care/Care1st Health Plan ng pangangalagang kailangan ninyo.

Ang aming network ng tagabigay ng serbisyo: Sino ang magbibigay sa akin ng pangangalagang pangkalusugan?

Pakibasa ang mga sumusunod na impormasyon upang malaman ninyo kung mula kanino o saang grupo ng mga tagabigay kayo makakakuha ng pangangalagang pangkalusugan.

Nakikipagtulungan ang Care1st Health Plan sa isang napakalaking grupo ng mga doktor, espesyalista, parmasya, ospital at iba pang mga tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan. Tinatawag na “network” ang grupong ito. Makakakuha kayo ng kopya ng network ng Care1st Health Plan sa pamamagitan ng pagtawag sa **1-800-605-2556** at paghingi ng direktoryo ng tagabigay.

Sa karamihan ng mga sitwasyon, kailangan ninyong makatanggap ng pangangalaga sa

network ng Care1st Health Plan. Hindi iyon ang sitwasyon kung kailangan ninyo ng emergency o agarang pangangalaga sa Mexico, Canada o sa labas ng Los Angeles County. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Emergency o agarang pangangalaga: Paano ako makakakuha ng pangangalaga sa isang emergency?” ng handbook na ito.

Ang inyong PCP ang nagbibigay sa inyo ng karamihan sa inyong pangangalaga

Kung pareho kayong may mga benepisyo sa Medicare at Medi-Cal, ang Medicare ang inyong pangunahing saklaw. Ang ibig sabihin nito ay hindi kayo maitatalaga sa isang Medi-Cal PCP at dapat kayong magpatingin sa inyong PCP mula sa Medicare para sa inyong mga pangunahing pangangailangan sa pangangalaga.

Kung Medi-Cal ang inyong pangunahing saklaw, responsable ang inyong PCP sa pagtiyak na nakukuha ninyo ang mga benepisyo sa pangangalagang

pangkalusugan na kailangan ninyo at dapat ninyong matanggap mula sa Medi-Cal.

Paano palitan ang inyong PCP

Kung hindi kayo pumili ng PCP noong nagpatala kayo sa Medi-Cal, pumili ang Care1st ng PCP para sa inyo. Pinili ang inyong PCP para sa inyo batay sa:

- Wikang inyong sinasalita
- Inyong edad at kasarian
- Kung gaano kayo kalapit nakatira sa tanggapan ng PCP

Pinakamainam na manatili sa parehong PCP dahil pamilyar sila sa inyong kasaysayang pangkalusugan at mga pangangailangang pangkalusugan. Kung pipiliin ninyong hindi manatili sa parehong PCP, maaari kayong pumili ng bago mula sa network ng Care1st Health Plan. Maaari kayong magkaroon ng isa pang PCP sa pamamagitan ng paggamit sa direktoryo ng tagabigay na ipinadala sa inyo na kasama ng handbook na ito, o sa pamamagitan ng pagbisita sa website ng Care1st Health Plan sa **www.Care1st.com**. Tawagan ang Care1st Health Plan kung kailangan ninyo ng tulong sa pagpili ng inyong PCP.

Maaari ninyong palitan ang inyong PCP sa anumang dahilan kung hindi kayo masaya. Mahalaga ang pagpili ng tamang PCP para sa inyo at sa inyong mga miyembro ng pamilya. Upang palitan ang inyong PCP, tumawag sa Care1st Health Plan.

Mga bagay na dapat tandaan kung pipili kayo ng bagong PCP:

- Nakikipagtulungan ang ilang PCP sa loob ng isang

grupo ng mga doktor kasama ng ilang espesyalista, ospital at iba pang tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan. Kung kailangan ninyo ng espesyalista, maaaring ipadala kayo ng inyong PCP sa mga tagabigay na ito. Kung pumupunta na kayo sa isang espesyalista o nais ninyong gumamit ng partikular na ospital, makipag-usap sa pipiliin ninyong PCP.

- Ang PCP ay isang doktor o kahit isang klinika. Maaari kayong pumili ng isang PCP para sa lahat ng miyembro ng inyong pamilya sa Medi-Cal o maaari kayong pumili ng ibang PCP para sa bawat miyembro ng inyong pamilya sa Medi-Cal. Maaaring pumili ang mga babae ng Ob/Gyn o klinika sa pagpapalano ng pamilya bilang kanilang PCP.
- Magtanong tungkol sa access sa tanggapan kung may kapansanan kayo o ang isang kapamilya.

Sa ilang sitwasyon, maaaring hindi sumang-ayon ang inyong PCP na gamutin kayo at maaari nilang hilingin sa Care1st Health Plan na gumawa ng pagbabago. Maaari itong mangyari kung:

- Nakakaabala kayo o walang paggalang sa inyong doktor o sa kawani sa tanggapan ng inyong doktor.
- Hindi ninyo sinusunod ang plano sa paggamot ng inyong doktor.
- Wala sa saklaw ng pangangalaga ng inyong doktor ang serbisyo o pangangalagang kailangan ninyo (tulad ng pagbubuntis na mataas ang panganib).

Mga Uri ng PCP

Maaari ninyong piliin ang inyong PCP mula sa direktoryo ng tagabigay ng Care1st Health Plan na kasama ng handbook na ito, o sa pamamagitan ng pagbisita sa website ng Care1st Health Plan sa www.Care1st.com. Ang mga uri ng doktor na maaaring maging mga PCP ay:

- Mga Family Practitioner
- Mga General Practitioner
- Mga Internal Medicine Practitioner
- Mga Doktor Para Sa Mga Bata
- Mga Ob/Gyn (para lang sa mga babaeng miyembro)

Maaaring may pagtutol hinggil sa moralidad ang ilang ospital at iba pang mga tagabigay sa pagbibigay ng ilang serbisyo. Upang matiyak na makukuha ninyo ang mga kailangan ninyong serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, tiyaking tawagan ang Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556 upang makakuha ng higit pang impormasyon tungkol sa ospital o tagabigay bago ninyo sila piliin. Kung ang isang ospital o tagabigay ay may panrelihiyon o etikal na pagtutol sa pagsasagawa ng isang pamamaraan o kung hindi nila sinusupportahan ito, maaaring mag-ayos ang Care1st Health ng napapanahong referral at koordinasyon ng mga saklaw na serbisyo sa ibang ospital o tagabigay na magsasagawa ng pamamaraan o susupporta dito.

Pakitandaan na ang ilang ospital at iba pang mga tagabigay ng isa o higit pa sa mga sumusunod na serbisyo kahit na saklaw ito ng inyong planong pangkalusugan o maaaring kailangan ninyo ng:

- Pagpapalano ng pamilya
- Mga serbisyong pangontra sa pagbubuntis, kasama ang emergency na pangontra sa pagbubuntis
- Sterilization, kasama ang tubal ligation (pagpapatali) sa panahon ng paghilab ng tiyan at panganganak
- Mga paggamot sa pagkabaog
- Pagpapalaglag

Kung sinabi sa inyo ng isang ospital o iba pang tagabigay na mayroon silang pagtutol hinggil sa moralidad sa pagbibigay sa inyo ng mga serbisyong ito, dapat kayong tumawag sa Member Services ng Care1st Health Plan upang matiyak na makukuha ninyo ang mga kailangan ninyong serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

Pagpili ng Federally Qualified Health Center (Pederal na Kwalipikadong Sentro ng Kalusugan o FQHC) bilang inyong PCP

Isang klinikang pangkalusugan ang Federally Qualified Health Center (FQHC). Kumukuha ng pera ang mga FQHC mula sa pederal na pamahalaan dahil matatagpuan ang mga ito sa mga lugar na wala masyadong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Maaaring maging PCP ninyo ang isang

FQHC. Upang makuha ang mga pangalan at address ng mga FQHC na nakikipagtulungan sa Care1st Health Plan, tawagan ang Care1st Health Plan, o bisitahin ang website ng Care1st Health Plan sa www.Care1st.com.

Paano kumuha ng pangangalaga mula sa isang espesyalista

Ang inyong PCP ay ang doktor na siyang nagtitiyak na makukuha ninyo ang pangangalagang kailangan ninyo kapag kailangan ninyo ito. Minsan ay ipapadala kayo ng inyong PCP sa isang espesyalista. (Ang “espesyalista” ay isang doktor na dalubhasa sa isang partikular na uri ng pangangalagang pangkalusugan.) Ang mga espesyalistang ito ay nakikipagtulungan sa inyong PCP at bahagi ng network ng Care1st Health Plan. Kung kailangan ninyo ng pangangalaga mula sa isang espesyalista, dapat aprubahan ng inyong PCP ang mga serbisyong ito bago ninyo matanggap ang mga ito. Maaaring umabot nang hanggang limang (5) araw ng trabaho ang mga karaniwang referral sa isang espesyalista, ngunit maaari itong maging mas matagal kung mas maraming impormasyon ang kailangan mula sa inyong PCP. Sa ilang sitwasyon, maaaring hilingin ng inyong PCP na “madaliin” ang inyong referral. Maaaring hindi umabot ng mahigit sa tatlong (3) araw sa kalendaryo ang mga pinabilis na (minadaling) referral (para kapag kailangan ninyo kaagad ng pangangalagang medikal o mayroon kayong agarang kondisyon).

Hindi kailangan ng mga babaeng miyembro na nangangailangan ng pangangalaga ng Ob/Gyn ang pag-apruba ng kanilang PCP upang pumunta sa isang Ob/Gyn o doktor sa pagpapalano ng pamilya sa Care1st Health Plan.

Mga propesyonal na kwalipikasyon ng aming mga doktor

Ipinagmamalaki namin ang aming mga doktor at ang kanilang propesyonal na pagsasanay. Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa mga propesyonal na kwalipikasyon ng aming mga doktor at espesyalista sa network sa aming direktoryo ng tagabigay, tumawag sa Care1st Health Plan.

Mga Nars na Sertipikadong Komadrona

Maaaring makakuha ng mga serbisyo ng Nars na Sertipikadong Komadrona sa labas ng network ng Care1st Health Plan kung may naunang pahintulot. (Ang isang Nars na Sertipikadong Komadrona ay isang rehistradong nars na may karanasan sa labor at pagpapanaak.) Upang malaman ang higit pa, magtanong sa inyong PCP o tumawag sa Care1st Health Plan.

Mga Sertipikadong Manggagamot na Nars

Ang ilang PCP na nakikipagtulungan sa Care1st Health Plan ay may mga Sertipikadong Manggagamot na Nars sa kanilang mga kawani upang tingnan ang mga pasyente. (Ang Sertipikadong Manggagamot na Nars ay isang rehistradong nars na nakakumpleto ng advanced na programa sa pagsasanay sa medikal na espesyalidad.) Maaaring magpatingin ang mga miyembro sa isang Sertipikadong Manggagamot na Nars. Upang magpatingin sa isang Sertipikadong Manggagamot na Nars o para sa higit pang impormasyon, magtanong sa inyong PCP o tumawag sa Care1st Health Plan.

Pagpili ng hindi doktor na tagabigay bilang inyong PCP

Magagawa ng mga miyembro na pumili ng ilang hindi doktor na tagabigay bilang kanilang PCP. Kung ang isang sertipikadong komadronang nars, sertipikadong manggagamot na nars o katulong na doktor ay nasa network ng Care1st Health Plan at gusto ninyo siyang maging PCP, mayroon kayong 30 araw ng kalendaryo mula sa pagpapatala upang pumili ng isa sa mga indibidwal na ito bilang inyong PCP.

Anong pangangalaga ang makukuha ninyo mula sa isang tagabigay na hindi ninyo PCP?

May ilang uri ng pangangalagang makukuha ninyo mula sa isang tao bukod sa inyong PCP:

- Emergency na pangangalaga. Sa isang emergency, i-dial ang 911. Hindi nangangailangan ang mga emergency na serbisyo ng referral, o pagsang-ayon, mula sa inyong PCP o Care1st Health Plan bago ninyo makuha ang mga ito.
- Agarang pangangalaga kapag wala kayo sa Los Angeles County at hindi makakabalik sa Los Angeles County upang kumuha ng

pangangalaga. Tumawag sa inyong PCP kung hindi kayo sigurado kung paano kumuha ng agarang pangangalaga kapag wala kayo sa Los Angeles County.

- Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya at pagsusuri para sa sexually transmitted disease. Maaari ninyong kunin ang mga serbisyong ito mula sa anumang tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan na lisensyadong magbigay ng mga ganitong serbisyo. Hindi ninyo kailangan ng pagsang-ayon ng inyong PCP upang makuha ang mga serbisyong ito.
- Pangangalaga ng espesyalista. Ipapadala kayo ng inyong PCP sa isang espesyalista kung kailangan ninyo ng isa. Kadalasan, hindi kayo maaaring magpatingin sa isang espesyalista nang walang pag-apruba ng inyong PCP.
- Maaaring magpatingin ang mga miyembro sa isang Ob/Gyn sa loob ng network para sa mga serbisyo ng Ob/Gyn nang walang pagsang-ayon ng PCP.

Paano magpatuloy sa pagpatingin sa inyong doktor kung umalis ang inyong doktor sa inyong planong pangkalusugan

Kung minsan, humihinto ang Care1st Health Plan sa pakikipagtulungan sa isang doktor, medikal na pangkat, o ospital. Kung mangyari ito, ipapaalam namin sa inyo sa lalong madaling panahon. Maaari ninyong hilinging ipagpatuloy ang pagpatingin sa inyong doktor (kabilang ang mga espesyalista at ospital) kung sasang-ayon ang doktor na iyon. Tawagan kami kung:

- Nakakaranas kayo ng acute na kondisyon (isang kondisyon na bigla na lang nararamdaman at sandali lang tumatagal).
- Nakakaranas kayo ng matinding hindi gumagaling na kondisyon (isang pangma tagalan at patuloy na kondisyon).
- Mayroon kayong karamdaman na hahantong sa pagkamatay.
- Napaiskedyul at/o naaprubahan kayo para sa operasyon o medikal na pamamaraan.*
- Buntis kayo.
- Mayroon kayong anak na hanggang 3 taong

gulang (36 na buwan).

Ilang halimbawa kung kailan kayo maaaring patuloy na magpatingin sa inyong dating doktor:

- Nagpatingin kayo o naaprubahan kayong magpatingin sa isang espesyalista.
- Naghihintay kayo na magpatingin sa isang espesyalista.
- Sa palagay ninyo ay kailangan ninyong magpatingin sa isang espesyalista, ngunit hindi pa ito naaprubahan.
- Kailangan ninyo ng espesyal na medikal na kagamitan.

* Dapat ay isang operasyon o iba pang pamamaraan na pinahihintulutan ng Care1st Health Plan bilang bahagi ng isinadokumentong proseso ng paggamot. Naitakda dapat ang paggamot na ito upang maganap sa loob ng 180 araw sa kalendaryo simula noong huminto ang doktor o ospital sa pakikipagtulungan sa Care1st Health Plan o sa loob ng 180 araw sa kalendaryo pagkasimula ng inyong saklaw sa Care1st Health Plan.

Paano magpatuloy sa pagpatingin sa inyong doktor kung isa kayong bagong miyembro

Maaaring hilingin ng mga miyembrong kakasali lang sa Care1st Health Plan na magpatuloy sa pagpatingin sa kanilang doktor o ospital kung nasa kalagitnaan sila ng paggamot o mayroon silang mga nakaiskedyul na paggamot o pamamaraan. Tinatawag itong benepisyo ng “pagpapatuloy ng pangangalaga.”

Hindi kayo magiging karapat-dapat sa benepisyo ng pagpapatuloy ng pangangalaga kung:

- Nagkaroon kayo ng pagpipiliang ipagpatuloy ang pangangalaga mula sa dati ninyong tagabigay ngunit pinili pa rin ninyong magpalit ng planong pangkalusugan.

Maaaring hilingin sa mga PCP na walang kontrata sa Care1st Health Plan na sumang-ayon sa parehong mga tuntunin at kondisyon gaya sa mga kinontratang tagabigay. Kung hindi sumang-ayon ang PCP, hindi kailangang ibigay ng Care1st Health Plan ang pagpapatuloy ng pangangalaga sa pamamagitan ng doktor na iyon.

Patakaran sa Pagpapatuloy ng Pangangalaga

Bilang isang miyembro, ikaw, ang inyong awtorisadong kinatawan, o tagabigay ay maaaring direktang humiling para sa pagpapatuloy ng pangangalaga. Kapag ginawa na ang kahilingan, sisimulang iproseso ng Care1st Health Plan ang kahilingan sa loob ng limang (5) araw ng negosyo pagkatapos na matanggap ang kahilingan, o (3) araw ng kalendaryo kung may “posibilidad ng panganib”. Magsisimula ang proseso ng pagpapatuloy ng pangangalaga kapag natukoy ng Care1st Health Plan na mayroong dati nang umiiral na ugnayan at pumasok sa isang kasunduan kasama ang tagabigay, at kung papahintulutan ay aaprubahan sa retroactive na paraan

Dapat ibigay ang pagpapatuloy ng pangangalaga sa isang tagabigay na nasa labas ng network, kapag natutugunan ang sumusunod:

1. Matutukoy ng Care1st Health Plan na mayroon kayong nagpapatuloy na ugnayan sa inyong tagabigay na nasa labas ng network. (Ang isang umiiral nang ugnayan ay nangangahulugang nagpatingin kayo sa wala sa network na tagabigay ng PCP o tagabigay na espesyalista kahit isang beses lang sa loob ng 12 buwan bago ang petsa ng inyong paunang pagpapatala sa Care1st Health Plan para sa isang pagbisitang hindi emergency.)
2. Pumapayag ang tagabigay na tanggapin ang mas mataas sa mga rate ng kontrata ng Care1st Health Plan o mga rate ng FFS ng Medi-Cal; at
3. Natutugunan ng tagabigay ang mga naaangkop na propesyonal na pamantayan ng Care1st Health Plan at walang isyu sa kalidad ng pangangalaga na magiging sanhi ng pagiging hindi kwalipikado.

Hindi kailangan ng Care1st Health Plan na magbigay ng pagpapatuloy ng pangangalaga para sa mga serbisyo na hindi saklaw ng Medi-Cal. Gayundin, kung hindi makikipagtulungan ang inyong tagabigay sa Care1st Health Plan, kakailanganin ninyong humanap ng bagong tagabigay.

Maaari kayong makakita ng patakaran ng “pagpapatuloy ng pangangalaga” ng Care1st Health Plan sa pamamagitan ng pagtawag sa **1-800-605-2556**.

Pangangalaga sa labas ng network ng Care1st Health Plan

Bilang miyembro ng Care1st Health Plan, ang inyong lugar ng serbisyo ay ang Los Angeles County. Para sa karaniwang (regular na) pangangalaga, ibinibigay ang lahat ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa Los Angeles County. Hindi nasasaklawan ang regular na pangangalaga sa labas ng L.A. County.

Sa karamihan ng mga sitwasyon, kailangan ninyong kumuha ng pangangalaga mula sa loob ng network ng Care1st Health Plan at sa loob ng Los Angeles County. Gayunpaman, maaari kayong makatanggap ng pang-emergency o agarang pangangalaga anumang oras sa Mexico, Canada o kahit saanman sa Estados Unidos kapag kayo ay nasa labas ng Los Angeles County.

Kung tatanggap kayo ng pangangalaga sa isang hindi kinontratang tagabigay (doktor o iba pang tagabigay na hindi bahagi ng network ng

Care1st Health Plan) o sa labas ng Los Angeles County, maaari kayong singilin ng tagabigay at maaaring kailanganin ninyong magbayad. Hindi ninyo kakailanganing magbayad kung makatanggap kayo ng pangangalaga para sa emergency, agarang pangangalaga, HIV testing at pagpapayo, pagpapalano ng pamilya at para sa mga serbisyo sa testing sa sexually transmitted disease (STD) na nasa labas ng network ng Care1st Health Plan. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Emergency o agarang pangangalaga: Paano ako makakakuha ng pangangalaga sa isang emergency?” ng handbook na ito.

Ang nasasaklawan: Anong uri ng mga pangangalagang pangkalusugan ang maaari kong matanggap mula sa Care1st Health Plan?

Upang makatanggap kayo ng anumang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng Care1st Health Plan, ang serbisyo ay dapat parehong:

- Isang saklaw na benepisyong sa Medi-Cal at
- Pangangailangang medikal

Ang “saklaw na benepisyong” ay nangangahulugang matatanggap ninyo ang serbisyong ito sa pamamagitan ng Medi-Cal at Care1st Health Plan. Ang “pangangailangang medikal” ay nangangahulugang kailangan ninyo ang serbisyo upang maging malusog o manatiling malusog.

Ang lahat ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ay sinusuri, pinapalitan, inaaprubahan o tinatanggihan alinsunod sa medikal na pangangailangan. Kung gusto ninyo ng kopya ng mga patakaran at pamamaraan na ginagamit ng Care1st Health Plan upang magpasya kung ang isang serbisyo ay pangangailangang medikal, tumawag sa Care1st Health Plan. Walang doktor na nangangailangang magbigay sa inyo ng mga serbisyong hindi nila pinaniniwalaang kailangan ninyo. **Napapailalim ang mga serbisyo sa lahat ng tuntunin, kondisyon, limitasyon at pagbubukod.** Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Mga Serbisyong Hindi Saklaw: Ano ang hindi saklaw ng Medi-Cal?” ng handbook na ito.

Nangangailangan ng naunang pahintulot ang lahat ng serbisyo maliban kung sinabi ng benepisyong na hindi kinakailangan ang naunang pahintulot. Ang “naunang pahintulot” ay nangangahulugang sumasang-ayon ang inyong PCP at ang Care1st Health Plan na parehong kinakailangan ang mga serbisyo at pangangalaga. Mayroon dapat kayong naunang pahintulot bago ninyo makuha ang karamihan ng mga serbisyo o pangangalaga, gaya ng mga serbisyo mula sa isang espesyalista.

Ang mga serbisyong hindi nangangailangan ng naunang pahintulot ay:

- Mga pagbisita sa PCP

- Mga emergency na serbisyo
- Mga agarang kinakailangang serbisyo kapag nasa labas ng Los Angeles County
- Mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya
- Mga Serbisyong Pang-iwas sa Sakit
- Mga serbisyo sa sexually transmitted disease (STD)
- Pagsusuri para sa HIV
- Pangunahing pangangalaga bago manganak mula sa isang doktor na nakikipagtulungan sa Care1st Health Plan
- Mga serbisyo ng Nars na Sertipikadong Komadrona/Ob-Gyn na nasa network

Tumawag sa Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556 kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa:

- Inyong mga benepisyong
- Kung paano o saan kukuha ng mga benepisyong
- Kung ano ang saklaw at hindi saklaw

Libre ang lahat ng saklaw na benepisyong. *Maaaring magkaroon ng ilang pagbubukod. Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556 upang matuto pa tungkol sa mga pagbubukod na ito.*

Kasama sa mga sinasaklaw na benepisyong ang:

Labis na Pag-inom ng Alak

Nasasaklawan ng Care1st Health Plan ang mga serbisyo sa pagsusuri sa labis na pag-inom ng alak para sa lahat ng miyembrong 18 taong gulang at mas matanda. Kasama sa mga serbisyo ang:

- Interbensyon na pagpapayo para sa pag-uugali
- Mga serbisyo sa edukasyon sa kalusugan Pagsusuri, maikling interbensyon, at referral sa paggamot (Screening, brief intervention and referral)

to treatment o SBIRT)

Hindi Sinasaklaw:

- Paggamot para sa mga problema sa pag-inom ng alak. Kung malalaman na natutugunan ang mga pamantayan para sa problema sa pag-inom ng alak, ire-refer ang miyembro sa programa para sa alak at bawal na gamot sa county kung saan siya nakatira para sa karagdagang pagsusuri at paggamot.

Acupuncture

- Dapat matanggap ang mga serbisyo mula sa isang In Service Area Contracted Provider (Nasa Pinagseserbisyuhang Lugar na May Kontratang Tagabigay) o Local Out of Service Area Provider (Wala sa Pinagseserbisyuhang Lugar na May Kontratang Tagabigay).
- Hindi nangangailangan ng referral o paunang pagpapahintulot mula sa Plan.
- Limitado ang mga serbisyo sa maximum na 2 pagbisita kada buwan ng kalendaryo.
- Limitado ang benepisyo sa 24 na pagbisita kada taon ng benepisyo.

Mga Serbisyon Hindi Saklaw

Hindi nare-reimburse ang mga serbisyo para sa acupuncture kapag:

- Nasingil ito bilang serbisyo para sa emergency o inpatient.
- Isinagawa ng katulong na doktor, manggagamot na nars o nars na sertipikadong komadrona.

Hindi nare-reimburse ang mga serbisyon hindi acupuncture na isinagawa ng isang sertipikadong acupuncturist.

Bukod pa rito, kung tanging paggamot sa acupuncture lang ang serbisyon ibinigay, maaaring hindi ma-reimburse ang mga doktor at podiatrist para sa isang pagpapatingin o medikal na pagbisita.

Mga Serbisyo sa Hika

- Mga nebulizer (kasama ang face mask at tubing), inhaler spacer at peak flow meter para sa pamamahala at paggamot sa hika
- Edukasyon ng miyembro tungkol sa wastong paggamot ng kagamitan para sa hika

Handbook ng Miyembro ng Medi-Cal para sa 2015-2016

- Edukasyon ng miyembro para sa sariling pamamahala at panggrupong edukasyong klase (na iniaalok sa mga Family Resource Center).

Behavioral Health Treatment para sa Autism Spectrum Disorder

Sinasaklaw ng Care1st Health Plan ang behavioral health treatment (BHT) para sa autism spectrum disorder (ASD). Kasama sa paggamot ang applied behavior analysis at iba pang mga serbisyong batay sa ebidensya. Nangangahulugan ito na ang mga serbisyo ay nasuri at napatunayang gumagana. Dapat mapalakas o mapanumbalik ng mga serbisyo, hangga't maaari, ang araw-araw na pagkilos ng isang miyembro na may ASD.

Ang mga serbisyong BHT ay dapat:

- Kailangang medikal; at
- Inireseta ng isang lisensyadong doktor o isang lisensyadong psychologist; at
- Aprubado ng Plan; at
- Ibinigay sa isang paraang sumusunod sa plano ng paggamot na aprubado ng plan ng miyembro.

Maaari kayong magkwalipika para sa mga serbisyong BHT kung:

- Wala pa kayong 21 taong gulang; at
- Na-diagnose na may ASD; at
- May mga gawi na nakakasagabal sa buhay sa tahanan o komunidad. Kasama sa ilang halimbawa ang galit, karahasan, pananakit sa sarili, paglalayas o nahihirapan sa mga kasanayan sa pamumuhay, mga kasanayan sa paglalaro at/o pakikipag-ugnayan.

Hindi kayo kwalipikado para sa mga serbisyong BHT kung ikaw ay:

- Hindi medikal na masigla; o
- Nangangailangan ng 24 na oras ng mga serbisyong medikal o pag-aalaga; o
- May kapansanan sa pag-iisip (ICF/ID) at nangangailangan ng mga pamamaraang ginagawa sa isang ospital o isang intermediate na pasilidad sa pangangalaga.

Kung kasalukuyan kayong tumatanggap ng mga serbisyong BHT sa pamamagitan ng isang regional center, patuloy na ibibigay ng regional center ang mga serbisyong ito hanggang

sa makabuo ng isang plano para sa paglilipat. Magiging available ang karagdagang impormasyon sa panahong iyon.

Maaari ninyong tawagan ang Care1st Health Plan kung mayroon kayong anumang mga tanong o tanungin ang inyong Primary Care Provider para sa pagsusuri, diagnosis at paggamot ng ASD.

Pagsusuri para sa Cancer

- Lahat ng pagsusuri para sa cancer na medikal na tinatanggap sa pangkalahatan, kasama ang saklaw para sa pagsusuri at diagnosis ng prostate cancer
- Pagsusuri at diagnosis para sa colon cancer na may mga opsyon ng mga kit para sa pagsusuri sa bahay (Fecal Occult Blood Test), flexible sigmoidoscopy, at/o colonoscopy exam
- Mammography para sa pagsusuri/diagnostic
- Pagsusuri sa pag-iwas sa cervical cancer, kasama ang:
 - Papanicolaou (Pap) test
 - Pagsusuri para sa Human Papilloma Virus (HPV)
- Mga HPV na pagbabakuna
- Mga klinikal na pagsubok sa cancer.

Kung mayroon kayong cancer, maaari kayong maging bahagi ng isang klinikal na pagsubok sa cancer. Ang klinikal na pagsubok sa cancer ay isang pananaliksik na pag-aaral kasama ng mga pasyenteng may cancer upang malaman kung ang isang bagong paggamot sa cancer o gamot ay ligtas at nakakagamot sa uri ng cancer ng miyembro. Dapat matugunan ng klinikal na pagsubok sa cancer ang ilang kinakailangan, kapag ni-refer ng inyong doktor sa Care1st Health Plan o tagabigay na nanggagamot. Dapat ay mayroon itong makabuluhang potensyal upang makatanggap kayo ng benepisyo at dapat itong maaprubahan ng isa sa mga sumusunod: National Institute of Health (Pambansang Institusyon sa Kalusugan o NIH), Food and Drug Administration (Pangasiwaan sa Pagkain at Gamot o FDA), the U.S. Department of Defense (Kagawaran ng Tanggulan ng U.S.) o U.S. Veteran's Administration (Pangasiwaan ng Beterano ng U.S.). Kung bahagi kayo ng isang inaprubahang klinikal na pagsubok sa cancer, magbibigay ng saklaw ang Care1st Health Plan para sa lahat ng karaniwang gastusin sa pangangalaga sa pasyente na may kaugnayan sa klinikal na pagsubok.

Kung mayroon kayong nakamamatay na kondisyon o karapat-dapat kayo ngunit hindi binigyan ng saklaw para sa isang

klinikal na pagsubok sa cancer, may karapatan kayong humiling ng Independent Medical Review (IMR) sa pagtanggap. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?” ng handbook na ito.

Mga Serbisyo sa May Diabetes

Saklaw ang mga serbisyonang ito para sa mga pasyenteng may diabetes kapag pangangailangang medikal:

- Medikal na kagamitan
- Mga inireresetang gamot sa formulary ng Care1st Health Plan
- Mga supply na may kaugnayan sa diabetes:
- Mga blood glucose monitor at testing strip
- Mga blood glucose monitor na idinisenyo upang tulungan ang may kapansanan sa paningin para sa umaasa sa insulin, hindi umaasa sa insulin at gestational diabetes (mataas na glucose sa dugo sa panahon ng pagbubuntis)
- Mga insulin pump at lahat ng kaugnay na kinakailangang supply
- Mga ketone urine testing strip
- Mga lancet at lancet puncture device
- Mga pen delivery system para sa pagbibigay ng insulin
- Mga podiatric device sa paa (gaya ng espesyal na pansapin sa paa o mga inilalagay sa sapatos) upang pigilin o gamutin ang mga kumplikasyong may kaugnayan sa diabetes
- Mga heringgilya ng insulin
- Mga biswal na tulong, hindi kasama ang mga isinusuot sa mata, upang tulungan ang may kapansanan sa paningin sa tamang pagbibigay ng dosis ng insulin
- Edukasyon sa kalusugan para sa sariling pamamahala at panggrupong edukasyong klase (na iniaalok sa mga Family Resource Center).
- Edukasyon para sa pamilya tungkol sa proseso at araw-araw na pamamahala sa sakit na diabetes

Mga Pagbisita sa Tanggapan ng Doktor

- Ang inyong doktor ang nagbibigay ng lahat ng karaniwang pagbisita, pagsusuri, paggamot, kailangang iniksyon sa imyunisasyon at pagbisita sa Child Health and Disability Prevention Program (CHDP)
- Mga natanggap na serbisyo mula sa isang espesyalista
- Anumang serbisyo ng CHDP mula sa mga programa sa paaralan o sa Los Angeles County Department of Health Services. May higit pang impormasyon tungkol sa mga serbisyo ng CHDP sa ilalim ng seksyong “Higit pang mga benepisyo: Ano pang ibang mga serbisyo ang makukuha ko?” ng handbook na ito. Maaari din kayong tumawag sa CHDP sa **1-800-993-2437**.

Mga Droga/Gamot

- Ang mga inireseta at over-the-counter na gamot ay saklaw sa formulary ng Care1st Health Plan. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Mga benepisyo sa parmasya: Paano ako makakakuha ng mga gamot na kailangan ng reseta?” ng handbook na ito.

Durable Medical Equipment (DME)

Ang DME ay medikal na kagamitang paulit-ulit na ginagamit ng isang taong may sakit o napinsala. Ino-order ng inyong doktor ang mga item na ito. Kasama sa mga halimbawa ang:

- Mga apnea monitor
- Mga blood glucose monitor, kasama ang mga monitor para sa may kapansanan sa paningin, para sa umaasa sa insulin, hindi umaasa sa insulin at gestational diabetes
- Mga insulin pump at lahat ng kaugnay na supply
- Mga nebulizer machine
- Orthotics (mga inilalagay sa sapatos)
- Mga ostomy bag
- Oxygen at kagamitang nagbibigay ng oxygen
- Prosthesis
- Mga Pulmo-Aide at kaugnay na supply

Handbook ng Miyembro ng Medi-Cal para sa 2015-2016

- Mga spacer device para sa mga metered-dose inhaler
- Tubing at mga kaugnay na supply
- Mga urinary catheter at kaugnay na supply

Upang malaman kung ano pa ang ibang mga item sa aprubadong listahan ng DME, mangyaring tawagan ang Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556. Maaari kayong makatanggap ng iba pang mga item na wala sa listahan kung ang mga ito ay nasasaklawan at medikal na kinakailangan.

Mga Serbisyo para sa Emergency

Ang mga emergency na serbisyo ay saklaw 24 na oras bawat araw, pitong (7) araw bawat linggo. Walang mga serbisyong saklaw sa labas ng Estados Unidos, maliban para sa mga emergency na serbisyo sa Canada at Mexico. Ang emergency na pangangalaga ay isang serbisyong makatwirang pinaniniwalaan ng isang miyembro na kinakailangan upang mapahinto o maibsan ang:

- Matinding pananakit
- Mga biglaang seryosong sakit o sintomas
- Mga pinsala o kondisyong nangangailangan ng agarang pagsusuri at paggamot, kasama ang emergency na paghilab ng tiyan at panganganak

Kasama sa mga emergency na serbisyo at pangangalaga ang ambulansya, medikal na pagsusuri, pagsusuri at pagtatasa. Kabilang sa mga serbisyo para sa emergency ang para sa pisikal at psychiatric na kondisyong pang-emergency, aktibong labor, at, sa kaso ng buntis, mga serbisyo para sa mga kondisyon na maglalagay sa kanyang hindi pa naisisilang na sanggol sa tiyak na kapahamakan. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol sa mga ito sa seksyong “Emergency o agarang pangangalaga: Paano ako makakakuha ng pangangalaga sa isang emergency?” ng handbook na ito.

Pagpaplano ng Pamilya

Nagbibigay ng mga serbisyo para sa pagpaplano ng pamilya sa mga miyembro upang makatulong sa pag-aantala o pag-iwas sa pagbubuntis. Kasama sa mga serbisyong ito ang lahat ng pamamaraan ng pagkontrol sa pagbubuntis na inaprubahan ng Food and Drug Administration (FDA). Maaari kayong makatanggap ng mga serbisyo sa pagpaplano ng pamilya at gamot na pangontra sa pagbubuntis na inaprubahan ng FDA mula

sa anumang tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan na lisensyadong magbigay ng mga ganitong serbisyo.

Kasama sa mga halimbawa ng tagabigay ng pagpapalano ng pamilya ang:

- Inyong PCP
- Mga klinika
- Mga Nars na Sertipikadong Komadrona at Sertipikadong Manggagamot na Nars
- Mga espesyalistang Ob/Gyn (mga doktor na may espesyalisasyon sa pangangalaga sa reproductive health ng kababaihan)
- Mga klinika ng Planned Parenthood

Kasama rin sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya ang mga pagsusuri sa pagbubuntis, pagpapayo at operasyon para sa pagtapos sa pagbubuntis (tinatawag na pagpapalaglag). Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan upang malaman ang higit pa.

Marami sa aming mga doktor na nagbibigay ng mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya ay mga espesyalistang Ob/Gyn din. Maaaring pumili ng PCP ang mga babae mula sa isang listahan ng mga klinika sa pagpapalano ng pamilya na matatagpuan malapit sa kanila. Tumawag sa Care1st Health Plan para sa isang kopya ng listahang ito.

May karapatan ang mga babae sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya na ibinibigay ng isang tagabigay ng pagpapalano ng pamilya na wala sa network ng Care1st Health Plan. Hindi ninyo kailangan ng pagsang-ayon mula sa inyong PCP upang gawin ito. Babayaran ng Care1st Health Plan ang PCP o ang klinikang iyon para sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya na matatanggap ninyo.

Maaari ding sumagot ng mga tanong o magbigay sa inyo ng referral para sa mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya ang California Department of Public Health Office of Family Planning. Maaari kayong makipag-ugnayan sa kanila sa **1-800-942-1054**

Mga Serbisyo sa Edukasyon sa Kalusugan

Ang programa sa Health Education Services (Mga Serbisyo sa Edukasyong Pangkalusugan) ng Care1st Health Plan ay tinatawag na Health In Motion™. Kabilang sa mga serbisyo ng Health In Motion™ ang maraming klase sa wellness at pangkatang appointment

upang matulungan kayong manatiling malusog at matulungan kayong mapamahalaan ang inyong mga hindi gumagaling na kondisyon. Iniaalok ang edukasyong pangkalusugan sa wikang Ingles at Spanish sa mga lugar at oras na madali para sa inyo. Maaaring kayong libreng tulungan ng mga interpreter para sa iba pang mga wika.

Kung hindi ninyo mapupuntahan ang isang klase o appointment, tatawagan kayo ng isang Certified Health Coach (Sertipikadong Coach sa Kalusugan) at/o Registered Dietician (Rehistradong Dietician) ng Care1st Health Plan upang makipag-usap sa inyo sa telepono. Maaaring kabilang sa mga paksa tungkol sa kalusugan ang hika, diabetes, kalusugan ng puso, suporta sa hindi gumagaling na kondisyon, nutrisyon at ehersisyo.

Kabilang sa mga mapagkukunan sa edukasyong pangkalusugan ang mga nakasulat na materyales, referral sa komunidad, online na impormasyon, CD/DVD o video, at ang Nurse Advice Line ng Care1st Health Plan. Makukuha ang mga mapagkukunan sa maraming wika para sa maraming paksang pangkalusugan.

*Ibinibigay sa inyo nang libre ang lahat ng serbisyo at mapagkukunan sa edukasyon. Para sa higit pang impormasyon, tumawag sa Call Care1st Health Plan sa **1-800-605-2556** o pumunta sa www.Care1st.com.*

Maaari din ninyong i-access ang impormasyong pangkalusugan at mga mapagkukunan sa pamamagitan ng website ng Care1st Health Plan. <https://care1st.cernerwellness.com>
Mga Hearing Aid

Saklaw ang mga hearing aid kapag iniutos ng inyong doktor.

Pagsusuri para sa HIV/AIDS

Maaari kayong makatanggap ng kumpidensyal na testing para sa HIV mula sa anumang tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan na lisensyadong maghatid ng mga serbisyong ito at tinatanggap ang Medi-Cal. Hindi ninyo kailangan ng referral o pagsang-ayon mula sa inyong PCP o planong pangkalusugan. Kasama sa mga halimbawa kung saan kayo makakakuha ng kumpidensyal na pagsusuri para sa HIV ang:

- Inyong PCP
- Los Angeles County Department of Health Services

- Mga tagabigay ng mga serbisyo sa pagpapalano ng pamilya
- Mga klinika bago manganak

Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan upang humiling ng listahan ng mga lugar ng pagsusuri.

Kung kailangan ninyo ng paggamot para sa HIV/AIDS, dapat kayong magpatingin sa isang doktor na nasa network ng Care1st Health Plan.

Pangangalagang Pangkalusugan sa Bahay

Ibinibigay ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa bahay kung natutugunan ang sumusunod:

- Hindi kayo nakakaalis ng bahay
- Kailangan ninyo ng tulong mula sa isang nars, physical, occupational o speech therapist
- Ang mga serbisyo ay maaaring ibigay at subaybayan sa ligtas na paraan sa inyong bahay

Ang mga serbisyo sa kalusugan sa bahay na iniutos ng inyong doktor ay ibinibigay ng kawani ng kalusugan sa bahay gaya ng:

- Mga Rehistradong Nars
- Mga Lisensyadong Bokasyonal na Nars
- Mga Health Aide sa Bahay
- Mga Medikal na Serbisyonang Panlipunan

Kung maaaring ibigay ang serbisyo sa mahigit sa isang lokasyon,

makikipagtulungan ang Care1st Health Plan sa tagabigay sa pagpili ng lokasyon.

Pangangalaga ng Hospice

Ang pangangalaga ng hospice ay limitado sa mga miyembrong sertipikadong may sakit na nagtatanning sa buhay at inaasahang mabubuhay nang anim (6) na buwan o mas maikli. Kung magpasya kayong makatanggap ng mga benepisyo sa hospice, iwinawaksi ninyo ang lahat ng karapatan sa lahat ng iba pang benepisyo para sa sakit na nagtatanning sa buhay sa panahon ng pagpili ng hospice. Maaari ninyong palitan ang inyong napili upang makatanggap ng pangangalaga ng hospice anumang oras. Ang pagpili ng hospice ay maaaring buuin ng hanggang dalawang (2) yugto na may 90 araw bawat isa at walang

Handbook ng Miyembro ng Medi-Cal para sa 2015-2016

limitasyong bilang ng magkakasunod na yugto na may 60 araw bawat isa sa tanang buhay ng indibidwal.

Kung wala pa kayo sa edad na 21, mag-aalok ang Care1st Health Plan at magbabayad ng mga saklaw na serbisyo na nauugnay sa inyong sakit na nagtatanning sa buhay kahit na pinili ninyong makatanggap ng pangangalaga ng hospice.

Pangangalaga sa Ospital

Kasama ang, ngunit hindi limitado sa:

- Mga serbisyonang inpatient
- Intensive care
- Mga serbisyonang outpatient
- Mga Surgical na Serbisyo (Bariatric, Reconstructive Surgery, atbp.)

Mga Incontinent Cream at Wash

Ibinibigay ang mga ito nang walang bayad kapag may pangangailangang medikal.

Mga Serbisyo sa Laboratoryo at Imaging

Nasasaklawan ang mga serbisyo sa laboratoryo para sa outpatient, gaya ng:

- Mga pagsusuri sa dugo
- Mga pagsusuri sa ihi
- Mga pagtukoy ng sakit sa pamamagitan ng pagsusuri sa lalamunan

Kabilang sa mga serbisyo sa imaging upang makatulong sa inyong PCP na ma-diagnose at magamot ang inyong kondisyon:

- Mga x-ray
- Mga MRI
- Mga CT scan
- Mga PET scan

Nasasaklawan ang ilang advanced na serbisyo sa imaging batay sa medikal na pangangailangan.

Dapat matanggap ang mga serbisyo sa mga sumusunod na tagabigay na nasa network:

- Tanggapan ng doktor
- Ospital

- Laboratoryo

***Managed Long Term Services and Support
(Pinamamahalaang Pangmatagalang Serbisyo at
Suporta o MLTSS)***

Ang ilang benepisyo ng MLTSS ay nasasaklawan para sa mga kwalipikadong miyembro.

Kasama sa Mga Sinasaklaw na Serbisyo ang:

- Ang Community Based Adult Services (CBAS) ay isang programa kung saan maaari kayong maging kwalipikado kung mayroon kayong mga problema sa kalusugan na nagiging dahilan na nahihirapan kayo sa pag-aalaga sa inyong sarili. Kung magiging kwalipikado kayo, tutulungan kayo ng Care1st Health Plan na makahanap ng CBAS center na pinakanaaangkop para sa inyong mga pangangailangan. Kung walang center na mapupuntahan sa inyong lugar, sisiguraduhin ng Care1st Health Plan makukuha ninyo ang mga serbisyong kailangan ninyo mula sa iba pang mga tagabigay.

Sa center ng CBAS, makakakuha kayo ng iba't ibang serbisyo. Kabilang sa mga ito ang:

- Sanay na pangangalaga kabilang ang pamamahala sa gamot
- Mga social service
- Mga pagkain (Masustansyang almusal, tanghalian, at meryenda kabilang ang konsultasyon sa diyeta)
- Physical therapy
- Speech therapy
- Occupational therapy
- Transportasyon

Nag-aalok din ang mga center ng CBAS ng pagsasanay at suporta sa inyong pamilya at/o caregiver.

Maaari kayong maging kwalipikado para sa CBAS kung:

- Kinukuha ninyo dati ang mga serbisyong ito mula sa isang Adult Day Health Care (ADHC) center
- Ire-refer kayo ng inyong doktor sa pangunahing pangangalaga sa Care1st Health Plan para sa CBAS
- Ni-refer kayo para sa CBAS ng isang ospital, pasilidad ng sanay na pag-aalaga o ahensya ng

komunidad at/o ng social worker/case manager.

Multi-Purpose Senior Services Program (MSSP) — Maaari kayong maging kwalipikado para sa mga serbisyo ng MSSP kung kayo ay 65 taon o mas matanda, may kapansanan at karapat-dapat na ipasok sa pasilidad ng pag-aalaga ngunit gustong manatili sa bahay. Kung maaaprubahan, tutulungan kayo ng isang tagabigay ng MSSP na ma-access ang mga serbisyo upang mapanatili kayong ligtas sa bahay. Maaaring kasama sa mga serbisyong ibinibigay ng MSSP ang:

- Adult day care/ center ng suporta
- Tulong sa pabahay
- Tulong sa gawaing bahay at personal na pangangalaga
- Pangangasiwang nagbibigay ng proteksyon
- Pamamahala sa pangangalaga
- Respite
- Transportasyon
- Mga serbisyo sa pagkain
- Mga serbisyo sa komunikasyon.

In-Home Supportive Services (IHSS) – Kung kayo ay may kapansanan, bulag, o mahigit 65 taong gulang at hindi kayang tumira sa bahay nang walang tulong, maaari kayong maging kwalipikado para sa mga benepisyo ng IHSS. Nagbibigay-daan sa inyo ang IHSS na kumuha ng caregiver na tutulong sa inyong mga pang-araw-araw na pangangailangan nang sa gayon ay manatili kayong ligtas sa inyong sariling bahay. Maaaring kasama sa mga benepisyo ng IHSS ang mga sumusunod na serbisyo:

- Paghahanda ng pagkain at pagliligpit
- Paglalaba
- Mga serbisyo ng personal na pangangalaga (gaya ng pangangalaga para sa pagdumi at pag-ih, pagpapaligo, pag-aayos sa sarili at mga serbisyong paramedical)
- Pamimili sa grocery at iba pang mga gawain
- Transportasyon sa mga medikal na appointment
- Paglilinis ng bahay at bakuran
- Pangangasiwang nagbibigay ng proteksyon.

- Pagsama sa mga medikal na appointment

Mastectomy

Ang mastectomy ay isang operasyon upang alisin ang lahat o ang bahagi ng suso, dahil sa cancer. Kasama sa bahagyang pag-alis ng suso ang, ngunit hindi limitado sa, lumpectomy, kung saan kasama ang pag-alis ng tumor na may mga malinaw na margin sa pamamagitan ng operasyon. Maaaring kabilang sa isang mastectomy, ang sumusunod upang mapanumbalik o magkaroon ng symmetry pagkatapos ng mastectomy:

- Prosthesis (pinapalitan ng artipisyal ang isang nawawalang bahagi ng katawan)
- Reconstructive surgery (tingnan ang “Reconstructive Surgery” sa seksyong ito para sa higit pang impormasyon)

Kung sa isang ospital kayo sumailalim sa operasyon, magpapasya kayo ng inyong doktor kung gaano katagal ninyo kailangang manatili sa ospital pagkatapos ng operasyon batay sa medikal na pangangailangan.

Maternity at Prenatal na Pangangalaga

Kabilang sa maternity at prenatal na pangangalaga ang:

- Mga regular na pagbisita sa PCP sa panahon ng inyong pagbubuntis (tinatawag na mga pagbisita bago manganak)
- Mga supplement bago manganak
- Pagsusuring diagnostic at genetic
- Pagpapayo sa nutrisyon
- Pangangalaga sa paghilab ng tiyan at panganganak
- Pangangalagang pangkalusugan sa loob ng anim (6) na linggo pagkapanganak (tinatawag na pangangalaga pagkapanganak)
- Inpatient na pangangalaga sa ospital na hindi bababa sa 48 oras pagkatapos ng mga normal na panganganak o hindi bababa sa 96 na oras pagkatapos ng Cesarean section. Maaaring mas mababa sa 48 oras o 96 na oras ang saklaw para sa inpatient na pangangalaga sa ospital kung:
- Ang nanay at nanggagamot na doktor ang nagpasya, at
- Ginawa ang isang follow-up na pagbisita pagkatapos ng paglabas para sa nanay at bagong

silang sa loob ng 48 oras pagkalabas.

Pagkapanganak, makakatanggap kayo ng edukasyon sa pagpapasuso at espesyal na kagamitan kung kailangan. Magtanong sa inyong doktor, o tumawag sa Care1st Health Plan kung mayroon kayong anumang mga tanong.

Kung buntis kayo, tumawag kaagad sa Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556. Nais naming matiyak na nakukuha ninyo ang pangangalagang kailangan ninyo. Tutulungan kayo ng Care1st Health Plan na makahanap ng inyong doktor sa pangangalaga sa pagbubuntis sa inyong network. Magtanong sa inyong PCP upang malaman ang higit pa.

Pumunta sa “Women, Infants and Children Program (WIC)

(WIC)” sa ilalim ng “Higit pang mga benepisyo: Ano pang ibang mga serbisyo ang makukuha ko?” ng handbook na ito para sa impormasyon tungkol sa nutrisyon at mga food stamp.

Mga Serbisyon Maaaring Pahintulutan ng Menor de edad

May ilang serbisyo na makukuha ng mga kabataang miyembro (12 hanggang 21 taong gulang) nang walang pagsang-ayon ng magulang. Makakapagpasya ang mga menor de edad na kumuha ng mga ganitong serbisyo sa pamamagitan ng kanilang PCP o mula sa iba pang mga kwalipikadong tagabigay na wala sa network ng Care1st Health Plan.

Saklaw ang mga sumusunod na serbisyo:

- Pagpapayo at mga pamamaraan sa operasyon upang tapusin ang pagbubuntis (pagpapalaglag)
- Mga serbisyo sa abusong paggamit ng droga at pag-inom ng alak para sa mga miyembrong 12 taong gulang o mas matanda
- Pagpapalano ng pamilya
- Mga serbisyon kaugnay ng pagbubuntis
- Paggamot sa panghahalay (kasama ang panggagahasa)
- Mga serbisyo sa sexually transmitted disease (STD) para sa mga miyembrong 12 taong gulang o mas matanda kasama ang pagpapahintulot sa pangangalagang medikal upang makaiwas sa sexually transmitted disease.

- Outpatient na paggamot sa kalusugan ng isip at pagpapayo para sa mga menor de edad (12 hanggang 21 taong gulang) na nakakaintindi na upang sumali, at kung saan:
 - May panganib ng seryosong pinsala sa katawan o isip nila o ng ibang tao; o
 - Biktima sila ng incest o pang-aabuso sa mga bata.

Pangangalaga sa Bagong Silang

Sasaklawin ng Care1st Health Plan ang inyong bagong silang na sanggol para sa buwan ng kapanganakan at sa susunod na buwan.

Kapag nagkaroon kayo ng sanggol, mahalagang gawin ang tatlong bagay:

1. Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan sa **1-800-605-2556**. Gusto naming matiyak na nakakuha ninyo ng inyong sanggol ang pangangalagang kailangan ninyo.
2. Makipag-ugnayan sa inyong eligibility worker sa DPSS nang walang bayad sa **1-866-613-3777** upang ipatala ang inyong sanggol sa Medi-Cal. **Mahalaga ito upang patuloy na makakuha ng mga benepisyong sa Medi-Cal ang inyong sanggol!**
3. **Dalhin ang inyong sanggol sa doktor sa loob ng tatlong (3) araw pagkauwi sa bahay mula sa ospital pagkapanganak. Dapat tingnan ng isang doktor ng Care1st Health Plan sa inyong network ang inyong bagong silang na sanggol sa loob ng ilang araw pagkapanganak. Tumawag sa Care1st Health Plan para sa higit pang impormasyon tungkol sa pagkuha ng appointment.**

Saklaw ang mga pagsusuri ng bagong silang na sanggol para sa ilang nagagamot na genetic disorder. Kasama sa mga genetic disorder na ito ang, ngunit hindi ito limitado sa:

- Phenylketonuria (PKU)*
- Galactosemia
- Hypothyroidism
- Hemoglobinopathies
- Sickle cell disease
- Thalassemia

- Mga sakit ukol sa amino acid
- Mga sakit ukol sa organic acid oxidation
- Mga sakit ukol sa fatty acid oxidation
- Congenital adrenal hyperplasia (CAH)
- Mga kaugnay na sakit sa dugo

Ang mga sanggol na may ganitong mga kondisyon ay ire-refer sa California Children's Services (CCS) para sa paggamot o sa L.A. Care1st kung hindi nasasaklawan ang paggamot ng CCS.

*Kasama sa paggamot ng PKU ang mga medikal na iniresetang formula at espesyal na produktong pagkain. Ang mga kaso ng PKU ay sinusubaybayan ng isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na kumokonsulta sa isang doktor na may espesyalisasyon sa mga sakit na nauugnay sa PKU.

Pangangalaga ng Obstetrical/Gynecological (Ob/Gyn)

Hindi kailangan ng mga buntis na miyembro ng referral o pagsang-ayon mula sa kanilang PCP o Care1st Health Plan upang makapagpatingin sa isang Ob/Gyn na nakikipagtulungan sa kanilang network. Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan kung mayroon kayong anumang mga tanong.

Outpatient na Serbisyo sa Kalusugan ng Isip

Ang mga outpatient na serbisyo sa kalusugan ng isip ay isa na ngayong benepisyong sinasaklaw ng Care1st Health Plan. Maaari kayong tumawag sa Care1st Health Plan o tanungin sa inyong PCP ang pangalan ng tagabigay ng kalusugan ng isip. Ang mga serbisyong ito ay para sa paggamot ng hindi malubha hanggang katamtamang medikal na kondisyon sa isip, kung saan kabilang ang:

- Testing at paggamot sa kalusugan ng isip ng indibidwal at grupo (psychotherapy);
- Psychological na testing upang masuri ang isang kondisyon ng kalusugan ng isip
- Kabilang sa mga serbisyo para sa outpatient ang pagsusuri sa laboratoryo, mga gamot, at mga supply
- Mga serbisyo para sa outpatient sa pagsubaybay sa therapy sa gamot
- Psychiatric na konsultasyon
- Pagsusuri, maikling interbensyon, at referral sa

paggamot (Screening, brief intervention and referral to treatment o SBIRT)

Para sa mga serbisyo sa kalusugan ng isip, mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan. May magagamit na mga libreng serbisyo sa pagsasalin, kabilang ang American Sign Language. Maaari pa rin kayong makatanggap ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip mula sa espesyalista para sa mga malubhang medikal na kalusugan ng isip mula sa plano sa kalusugan ng isip sa Los Angeles County.

Hindi Sinasaklaw:

- Hindi sinasaklaw ang mga serbisyo sa kalusugan ng isip para sa mga problema sa relasyon. Kasama rito ang pagpapayo para sa mga mag-asawa o pamilya para sa mga kondisyong nakalista bilang mga problema sa relasyon*.

* Gaya ng tinutukoy ng Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition, Text revision (DSM IV)

Podiatry na Pangangalaga (mga serbisyo para sa mga paa)

Ang mga serbisyong podiatry ay limitado at nangangailangan ng naunang pahintulot maliban kung natanggap sa isang emergency.

Kapag ibinibigay ng mga Federally Qualified Health Center (FQHC) at Rural Health Clinic (RHC) o bilang karagdagang benepisyo ng Medi-Cal, ang mga podiatric na serbisyo na medikal na kinakailangan ay nasasaklawan na ngayon ng Care1st Health Plan

Reconstructive na Surgery

Nasasaklawan ng Care1st Health Plan ang reconstructive na surgery upang iwasto o ayusin ang mga problema sa mga bahagi ng katawan na dulot ng mga diprensya sa pagkapanganak, abnormal na development, trauma, impeksyon, mga tumor o sakit. Ang mga serbisyong ito ay nasasaklawan kung malalaman ng inyong doktor na makakatulong ito sa mas maayos na paggana ng inyong katawan, o magbibigay ito sa inyo ng mas normal na anyo.

Mga Serbisyo sa Sexually Transmitted Disease (STD)

Kasama sa mga serbisyo sa STD ang:

- Pangangalagang pang-iwas sa sakit
- Screening

Handbook ng Miyembro ng Medi-Cal para sa 2015-2016

- Pagsusuri
- Diagnosis
- Pagpapayo
- Paggamot
- Pag-follow up

Maaari kayong makatanggap ng mga kumpidensyal na serbisyo sa STD mula sa sinumang doktor o anumang klinika na tumatanggap ng Medi-Cal. Hindi ninyo kailangan ng referral mula sa inyong doktor. Magbabayad ang Care1st Health Plan para sa mga matatanggap ninyong nasasaklawang serbisyo.

Mga Serbisyo ng Pasilidad ng Sanay na Pag-aalaga

Maaaring available sa inyo ang mga serbisyo ng mga Skilled Nursing Facility (Pasilidad ng Sanay na Pangangalaga o SNF) kung kayo ay pisikal na may kapansanan at nangangailangan ng mataas na antas ng pangangalaga. Dapat ireseta ng inyong doktor o sertipikadong manggagamot na nars ang Mga Serbisyo ng SNF at ibigay sa isang lisensyadong SNF. Kasama sa mga sinasaklaw na serbisyo ang:

- Pangangalaga ng sanay na tagapag-alaga sa 24 na oras bawat araw na batayan
- Tulugan at pagkain (mga pang-araw-araw na pagkain)
- Pamamahala ng kaso
- X-ray at mga pamamaraan sa laboratoryo
- Physical, speech at occupational therapy
- Mga iniresetang gamot
- Mga medikal na supply
- Mga matibay na medikal na kagamitan kung ibinibigay ng SNF sa pangkalahatan.

Mga Pang-iwas na Serbisyo sa Problema sa Paggamit ng Substance

Ang mga serbisyo sa pagsusuri sa maling pag-inom ng alak ay isa na ngayong saklaw na benepisyo ng Care1st Health Plan para sa lahat ng miyembro na may edad 18 at mas matanda. Sinasaklaw ng mga serbisyong ito para sa labis na pag-inom ng alak ang:

- Isang pinalawak na pagsusuri para sa mapanganib na pag-inom ng alak bawat taon

- Tatlong 15 minutong maiikling session ng pamamagitan upang matugunan ang mapanganib na pag-inom ng alak bawat taon

Hindi nasasaklawan ng Care1st Health Plan ang mga serbisyo para sa mga malubhang problema sa alak, ngunit maaari kayong i-refer sa Los Angeles County Department of Public Health/Substance Abuse and Control (Departamento ng Pambulikong Kaligtasan ng Los Angeles County o LACDPH/Pang-aabuso at Pagkontrol sa Substance o SAPC) mayroon o wala man kayong referral mula sa inyong PCP. Matatawagan nang toll-free ang LACDPH/SAPC sa **1-888-742-7900**.

Temporomandibular Joint (TMJ) Disease

Saklaw lang ang TMJ disease para sa pangangailangang medikal na operasyon o paggamot upang ibalik sa dati ang panga, at hindi para sa sakit sa ngipin.

Therapy – Occupational, Physical at Speech

- Ginagamit ang occupational therapy upang pahasayin at panatilihin ang mga pang-araw-araw na kasanayan sa pamumuhay ng isang pasyente pagkatapos ng kapansanan o pinsala.
- Ang Physical therapy ay gumagamit ng ehersisyo upang pahasayin at panatilihin ang kakayahan ng isang pasyente na makakilos pagkatapos ng isang sakit o pinsala.
- Ginagamit ang Speech therapy upang gamutin ang mga problema sa pagsasalita.

Topical na Fluoride Varnish

Tumutulong ang Topical Fluoride varnish na maiwasan at makontrol ang pagkasira ng ngipin. Ang topical na paglalagay ng fluoride ay isang benepisyo sa Medi-Cal para sa mga wala pang anim na taong gulang, hanggang tatlong beses sa loob ng 12 buwang yugto.

Mga Serbisyo para sa Transgender

Ibinibigay ang mga serbisyong ito kapag medikal na kinakailangan at maaaring kabilang dito ang:

- Psychotherapy
- Patuloy na hormonal therapy
- Pagsusuri sa laboratoryo upang masubaybayan ang hormone therapy
- Operasyon sa gender reassignment na hindi

cosmetic ang uri

Transportasyon

- **Transportasyong pang-emergency** para sa isang miyembrong naniniwalang kailangang mapahinto o maibsan ang mga biglaang seryosong sakit, sintomas, pinsala o kondisyong nangangailangan ng agarang pagsusuri at paggamot. Sasaklawin ang transportasyong pang-emergency o mga serbisyo ng ambulansya sa paghahatid sa pamamagitan ng "911" emergency response system sa isang medikal na emergency kapag naniniwala ang miyembro na ito ay medikal na kinakailangan.
- Saklaw ang **medikal na transportasyong hindi pang-emergency** sa mga medikal na pasilidad kapag hindi kayo pinahihintulutan ng inyong medikal at pisikal na kondisyon na sumakay sa regular na pampubliko at pribadong transportasyon (kotse, bus, atbp.) at mayroon kayong nakasulat na pag-apruba mula sa inyong doktor. Kasama sa mga halimbawa ng mga medikal na transportasyong hindi pang-emergency ang, ngunit hindi limitado sa, mga litter/gurney van, wheelchair van at ambulansya. Kasama rin ang transportasyong hindi pang-emergency para sa paglipat ng isang miyembro mula sa isang ospital papunta sa isa pang ospital o pasilidad, o mula sa pasilidad pauwi.

Ibinibigay ang medikal na transportasyong hindi pang-emergency kapag ang transportasyon ay:

- Pangangailangang medikal, at
- Hiniling ng PCP, at
- Paunang pinahintulutan ng Care1st Health Plan.

Bilang karagdagan, maaaring magbigay ang Care1st Health Plan sa mga miyembro ng hindi medikal na transportasyon. Ang hindi medikal na transportasyon ang transportasyon ng mga miyembro sa mga serbisyo at appointment sa pamamagitan ng kotse o mga taxi.

Kung kailangan ninyo ng medikal na transportasyong hindi pang-emergency, mangyaring tumawag sa inyong doktor o Care1st Health Plan. Mayroon dapat kayong pag-apruba upang makuha ang mga serbisyong ito bago ibigay ang mga serbisyo. Matutulungan kayo ng mga libreng serbisyo sa pagsasalain, kabilang ang American Sign Language, sa inyong mga benepisyo sa transportasyon. Para sa mga transportasyon na hindi

medikal, pakitawagan ang linya ng Care1st Health Plan para sa Transportasyon sa 1-877-433-2178 (TTY 711) Lunes-Biyernes 8:00a.m.-6:00p.m.

Pagbubukod: Ang saklaw para sa transportasyong hindi pang-emergency sa pamamagitan ng pampublikong transportasyon kasama ang transportasyon sa pamamagitan ng eroplano, kotse, taxi o iba pang anyo ng pampublikong sasakyan ay hindi kasama. Hindi sinasaklaw ang transportasyon kung ang pangangalaga o mga serbisyong kukunin ay hindi isang benepisyo sa Medi-Cal.

Pangangalaga sa Paningin

Saklaw ng Care1st Health Plan ang mga pagsusuri sa mata para sa mga miyembro, anuman ang edad. Saklaw ang mga miyembrong wala pang 21 taong gulang, buntis o nakatira sa isang nursing home para sa isang pares ng salamin sa mata bawat dalawang (2) taon maliban kung magbago ang pagsusuri. Kasama dito ang mga lens at saklaw na frame para sa mga salamin sa mata kapag may pahintulot.

Upang malaman ang higit pa tungkol sa mga pagsusuri sa mata o saklaw sa pangangalaga sa paningin, tumawag sa member services ng Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556.

Higit pang mga benepisyo: Ano pang ibang mga serbisyo ang makukuha ko?

Karapat-dapat ang mga miyembro ng Medi-Cal sa iba pang mga benepisyo at serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na hindi ibinibigay ng Care1st Health Plan.

California Children's Services (CCS)

Ang CCS ay para sa mga taong wala pa sa edad 21 na may kapansanan. Kung may hindi gumagaling na (pangmatagalang) medikal na sakit ang inyong anak, maaaring maging karapat-dapat ang inyong anak para sa mga serbisyo sa ilalim ng CCS.

Tutukuyin ng Care1st Health Plan ang mga batang may mga karapat-dapat na kondisyon sa CCS, maghahanda sila ng referral sa lokal na tanggapan ng CCS, at magpapatuloy sila sa pagbibigay ng pamamahala sa kaso hanggang sa maitakda ang pagiging karapat-dapat sa programa ng CCS. Patuloy na ibibigay ng Care1st Health Plan ang mga serbisyo sa pangunahing pangangalaga.

Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan kung nakakakuha ng mga serbisyo ng CCS ang inyong anak. Maaaring mag-ayos ang Care1st Health Plan upang patuloy na makatanggap ang inyong anak ng mga serbisyo bilang miyembro Care1st Health Plan. Maaari kayong tumawag sa tanggapan ng CCS sa Los Angeles County nang walang bayad sa **1-800-288-4584** upang malaman ang higit pa.

Child Health and Disability Prevention (CHDP)

Maaaring makakuha ang inyong anak ng mga serbisyo ng CHDP na pang-iwas sa sakit sa pamamagitan ng kanyang lokal na paaralan. Ang mga serbisyong ito ay tumutulong na makaiwas ang mga bata sa pagkakasakit at may kasamang mga regular na pagpapatingin, imyunisasyon (iniksyon), edukasyon at pagpapayo, at pagsusuri sa paningin at pandinig.

Maaari ninyong tawagan ang CHDP sa **1-800-993-CHDP (1-800-993-2437)** kung mayroon kayong anumang mga tanong.

Women, Infants and Children Program (WIC)

Binibigyan ng Women, Infants and Children Supplemental Nutrition Program (WIC) ang mga buntis na babae at bagong nanay ng impormasyon sa nutrisyon at mga kupon upang makabili ng masusustansyang pagkain. Magtanong sa inyong doktor o sa nars sa panganganak upang malaman ang higit pa tungkol sa WIC. Maaari kayong direktang tumawag sa WIC sa **1-888-942-9675**.

Mga espesyal na serbisyo para sa mga American Indian

Ang mga American Indian ay may karapatang kumuha ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa mga Indian Health Center at Native American Health Clinic. Maaari din silang manatili o umalis sa pagkakatala sa Care1st Health Plan habang tumatanggap ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan sa mga lokasyong ito. Ang mga American Indian ay may karapatang huwag magpatala sa isang plano sa pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal o maaaring umalis sa kanilang mga planong pangkalusugan at bumalik sa regular (may bayad na serbisyo) na Medi-Cal anumang oras at sa anumang dahilan. Upang matuto pa, mangyaring tumawag sa Indian Health Services sa **1-916-930-3927** o bisitahin ang website ng Indian Health Services sa www.ihs.gov.

Mga Karagdagang Benepisyong ng Medi-Cal

Hindi nasasaklawan ng estado ang ilang benepisyong sa Medi-Cal program para sa ilang nasa hustong gulang na 21 at mas matanda pa na nasa Medi-Cal.

Gayunpaman, nagbibigay ang Care1st Health Plan ng limang (5) benepisyong na hindi nasasaklawan ng estado sa lahat ng aming miyembro, kabilang ang 21 at mas matanda pa sa Medi-Cal, kapag walang medikal na kinakailangan.

Bilang miyembro ng Care1st Health Plan Medi-Cal, patuloy kayong makakakuha ng:

- Mga serbisyo sa speech therapy
- Mga serbisyo sa podiatry (paa)
- Mga serbisyo sa audiology (pandinig)
- Mga incontinence cream at wash
- Taunang pagsusuri sa mata para sa mga miyembrong may diabetes

Mga serbisyong makukuha ninyo sa labas ng inyong planong pangkalusugan

Hindi saklaw ng Care1st Health Plan ang ilang serbisyo ngunit mga benepisyong pa rin. Makukuha ang mga ito sa pamamagitan ng Medi-Cal o isa pang programa ng estado. Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan kung mayroon kayong anumang mga tanong tungkol sa pagkuha ng mga serbisyong nasa ibaba.

- Acupuncture
- Mga serbisyo sa paggamot para sa alak at bawal na gamot (outpatient), maliban sa Pagsusuri, Maikling Interbensyon at Referral sa Paggamot para sa labis na pag-inom ng alak, ayon sa nakalarawan sa seksyong “Ang Nasasaklawan” ng handbook na ito.
- Pagkalason ng mga bata sa lead (sa pamamagitan ng Los Angeles County Department of Health Services)
- Mga serbisyong chiropractic
- Direct Observed Therapy para sa paggamot sa tuberkulosis (sa pamamagitan ng Los Angeles County Department of Health Services)
- Mga Serbisyo sa Ngipin (Limitado – pakitingnan ang

seksyong “Mga pagbabago sa benepisyong sa Medi-Cal”) na karaniwang ginagawa ng isang dentista, orthodontist o oral surgeon, at mga dental appliance. Dapat kayong kumuha ng mga **Serbisyo sa Ngipin sa pamamagitan ng Denti-Cal. Tumawag nang walang bayad sa 1-800-322-6384** upang madagdagan ang nalalaman. Saklaw ng Care1st Health Plan ang mga pagsusuri sa ngipin sa ilalim ng unang pagpapatingin sa kalusugan at ire-refer nito ang mga miyembro sa mga dental tagabigay ng Medi-Cal. Sinasaklaw ng Care1st Health Plan ang sumusunod kapag medikal na kinakailangan: mga inireresetang gamot, serbisyo sa laboratoryo, serbisyo sa operasyon ng outpatient, at serbisyo para sa inpatient. Saklaw ang general anesthesia para sa gagawin sa ngipin para sa mga miyembrong wala pang pitong (7) taong gulang, may kapansanan sa paglaki o kapag pangangailangang medikal.

- Maagang Simula/Maagang Pamamagitan. Ang Maagang Pagsisimula/Maagang Interbensyon ay para sa mga batang 0 hanggang 3 taong gulang. Kung sinabi sa inyo ng inyong PCP na ang inyong anak ay nasa panganib ng mga pagkaantala sa paglaki, maaaring maging karapat-dapat ang inyong anak para sa programa ng Maagang Simula. Kasama sa mga pagkaantala sa paglaki ang mga kahirapan sa pakikipag-ugnayan, pag-angkop sa iba’t ibang sitwasyon, pagsunod sa mga tagubilin o pakikipag-ugnayan sa ibang tao. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa Maagang Simula/Maagang Pamamagitan o isang referral sa Regional Center para sa Maagang Simula/Maagang Pamamagitan, makipag-usap sa inyong doktor o sa Care1st Health Plan.
- Ibinibigay ang mga serbisyo sa pagsusuri ng Local Education Agency (LEA) sa mga mag-aaral na naging kwalipikado sa pamamagitan ng sistema ng paaralan
- Mga pag-transplant ng pangunahing bahagi ng katawan, maliban sa mga pag-transplant ng bato o cornea
- Mga miyembrong may mga kapansanan sa paglaki. Kasama sa mga kapansanan sa paglaki ang kahirapan sa pag-aaral at kahirapan sa kakayahang gumalaw. Kung sinabi sa inyo ng inyong PCP na mayroon kayong kapansanan sa paglaki, maaari kayong maging karapat-dapat para sa mga serbisyo

mula sa mga Regional Center. Para sa higit pang impormasyon o para sa isang referral sa isang Regional Center, makipag-usap sa inyong PCP o tumawag sa Care1st Health Plan.

- Dasal o espiritwal na paggaling
- Mga serbisyo sa laboratoryo ng estado sa ilalim ng Serum Alpha-fetoprotein Testing Program ng estado
- Nagbibigay ang Mga Serbisyo sa Programa ng Waiver na Batay sa Bahay at Komunidad ng mga serbisyong hindi saklaw ng Medi-Cal. Binibigyang-daang ng mga serbisyong ito ang mga indibidwal na manatili sa kapaligiran ng komunidad sa halip na pumasok sa isang pangmatagalang pasilidad sa pangangalaga.

Maaaring kailanganin ang espesyalidad sa mga serbisyo para sa kalusugan ng isip para sa malubhang kapansanan para sa mga serbisyo na wala sa pagsasanay at kasanayan ng inyong PCP sa at sa mga serbisyo para sa kalusugan ng isip para sa outpatient na nasasaklawan ng Care1st Health Plan. Ibinibigay ang mga serbisyong ito sa pamamagitan ng Los Angeles County Department of Mental Health (LACDMH). Maaari kayong makatanggap ng mga serbisyo mula sa LACDMH mayroon man o walang referral mula sa inyong doktor. Matatawagan nang walang bayad ang LACDMH sa **1-800-854-7771**. Matutulungan kayo ng mga libreng serbisyo sa pagsasalin, kabilang ang American Sign Language, sa inyong mga serbisyo sa kalusugan ng isip.

Aayusin at sasaklawin ng Care1st Health Plan ang mga serbisyo sa laboratoryo, radiological at radioisotope na kailangan para sa pagsusuri, paggamot at pagsubaybay sa isang kondisyon ng kalusugan ng isip. Saklaw ng Care1st Health Plan o regular (may bayad na serbisyo) na Medi-Cal ang mga gamot para sa kalusugan ng isip na nakalista sa formulary at inireseta ng inyong PCP o ng isang lisensyadong tagabigay ng kalusugan ng isip na may pahintulot na magreseta ng mga gamot. Kung pangangailangang medikal, maaari din kayong kumuha ng gamot sa kalusugan ng isip na hindi nakalista sa formulary. Pumunta sa isang parmasyang nasa network upang mapunan ang inyong reseta. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Mga benepisyo sa parmasya: Paano ako makakakuha ng mga gamot na kailangan ng reseta?” ng handbook na ito.

Mga serbisyong hindi saklaw: Ano ang hindi saklaw ng Medi-Cal?

Ang sumusunod ay isang listahan ng mga serbisyong hindi saklaw ng Care1st Health Plan o ng regular (may bayad na serbisyo) na programa ng Medi-Cal:

- Mga serbisyong hindi pinapahintulutan ng estado at/o pederal na batas
- Karaniwang pagtutuli, maliban kung pangangailangang medikal
- Cosmetic surgery (operasyong ginagawa upang baguhin ang mga normal na istruktura ng katawan upang pagandahin ang inyong hitsura,)
- Pangangalagang personal at hindi medikal. Maaaring saklaw ang ilang pangangalagang personal at hindi medikal sa ilalim ng regular (may bayad na serbisyo) na Medi-Cal. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa pangangalagang personal at hindi medikal na saklaw sa ilalim ng regular na Medi-Cal, tumawag sa DPSS. Makikita ninyo ang numero ng telepono ng DPSS sa ilalim ng seksyong “Mahahalagang Numero ng Telepono” ng handbook na ito.
- Mga serbisyong sinusubukan o sinisiyasat pa lang. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa “Mga IMR para sa mga Sinusubukan at Sinisiyasat pa lang na Therapy (IMRs for Experimental and Investigational Therapies o IMR-EIT)” sa ilalim ng seksyong “Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?” ng handbook na ito.
- Pagiging baog (diagnosis at paggamot)
- Imyunisasyon (mga iniksyon) para sa sports, trabaho o paglalakbay
- Hindi medikal na kagamitan
- Mga personal na item na makakaginhawa gaya ng mga telepono, telebisyon at tray ng bisita habang nasa ospital

Ang sumusunod ay isang listahan ng mga serbisyong hindi saklaw para sa ilang miyembro ng Care1st Health Plan Medi-Cal na mas matanda sa edad 21 (pakitingnan ang seksyong “Mga pagbabago sa benepisyo sa Medi-Cal”):

- Dental
- Chiropractic
- Acupuncture
- Mga salamin sa mata

Kung mayroon kayong mga tanong tungkol sa saklaw at hindi saklaw, mangyaring tumawag sa **Care1st Health Plan**.

Paano ako makakakuha ng mga gamot na kailangan ng reseta?

Ano ang parmasya?

Ang parmasya ay isang tindahan kung saan ninyo kukunin ang inyong mga iniresetang gamot.

Nakikipagtulungan ang Care1st Health Plan sa mga parmasya sa kapitbahayan. Dapat ninyong kunin ang inyong mga iniresetang gamot mula sa isang parmasya sa network ng Care1st Health Plan. May listahan ng parmasya sa direktoryo ng tagabigay na ibinigay sa inyo kasama ng handbook na ito. O maaari kayong tumawag sa Care1st Health Plan sa **1-800-605-2556** para sa mga parmasya sa inyong kapitbahayan. Maaari din kayong tumawag sa Nurse Advice Line sa **1-800-609-4166** para sa mga sagot sa mga tanong tungkol sa isang gamot.

Paano makakuha ng iniresetang gamot

1. Pumili ng parmasyang nakikipagtulungan sa Care1st Health Plan.
2. Dalhin ang inyong reseta sa parmasya.
3. Ipakita sa parmasya ang kasalukuyan ninyong ID card sa Care1st Health Plan.
4. Tiyaking ibinigay ninyo sa parmasya ang kasalukuyan ninyong tirahan at numero ng telepono.
5. Tiyaking alam ng inyong parmasya ang tungkol sa lahat ng iniinom ninyong gamot at/o anumang allergy na mayroon kayo sa anumang gamot.
6. Kung mayroon kayong anumang mga tanong tungkol sa inyong (mga) reseta, tiyaking tatanungin ninyo ang pharmacist.

Hindi dapat kayo pagbayarin para sa mga saklaw na gamot na kailangan ng reseta. Tumawag sa Care1st Health Plan kung pinagbabayad kayo ng isang parmasya.

Mga muling pagkuha ng iniresetang gamot

Kung muli kayong kukuha ng iniresetang gamot, pumunta sa isang parmasya na nakalista sa direktoryo ng tagabigay ng Care1st Health Plan. Maaari din kayong makakita ng mga parmasya na nasa network ng Care1st Health Plan sa pamamagitan ng pagbisita sa seksyon ng parmasya ng website ng Care1st Health Plan sa www.Care1st.com.

Maaari kayong makatanggap ng 90 araw na supply ng mga maintenance na gamot, maliban sa mga pinaghihigpitan na substance. Ang mga maintenance na gamot ay mga gamot na kailangan ninyong inumin sa loob ng mahabang panahon upang magamot ang hindi gumagaling na medikal na kondisyon, gaya ng mga pill para sa mataas na presyon ng dugo o diabetes. Mangyaring hilingin sa inyong doktor na magsulat ng 30 araw na supply ng iniresetang gamot, gayundin ng 90 araw na supply ng iniresetang gamot para sa inyong (mga) maintenance na gamot.

Ano ang formulary?

Gumagamit ang Care1st Health Plan ng isang listahan ng mga inapubahang gamot na tinatawag na “formulary.” Sinusuri ng isang komite ng mga doktor at pharmacist ang mga gamot upang idagdag o alisin sa formulary bawat tatlong (3) buwan.

Maaaring idagdag ang mga gamot sa formulary kapag natutugunan ng mga ito ang lahat ng sumusunod:

- Inapubahan ng Food and Drug Administration (FDA)
- Tanggap bilang ligtas at mabisa.

Kadalasan, inireseta ng inyong PCP ang mga gamot mula sa formulary ng Care1st Health Plan. Magreseta lang ang inyong PCP ng gamot batay sa kalagayan ng inyong kalusugan, at kung kinakailangan ang paggamot upang mapabuti ang inyong kalusugan.

Maaari kayong tumawag sa Care1st Health Plan upang humingi ng kopya ng formulary sa inyong wika, malaking titik, audio o alternatibong format. Maaari din kayong tumawag sa Care1st Health Plan para sa isang listahan na naghahambing-hambing ng mga formulary ng lahat ng health plan partner.

Mga Gamot na may Pangalang Tatak / Generic

Ang generic na gamot ay may parehong aktibong sangkap katulad ng bersyon ng gamot na may brand. Ang mga generic na gamot ay inaprubahan ng Food and Drug Administration (FDA) at kadalasang mas mura kaysa sa mga gamot na may pangalang tatak.

Ibinibigay ang mga generic na gamot, maliban kung ipinagbabawal sa nakadokumentong medikal na dahilan ang paggamit ng generic na bersyon o walang generic na gamot para sa gamot na may pangalang tatak. Dapat makipag-ugnayan ang inyong doktor sa Care1st Health Plan upang humingi ng pagsang-ayon na magbigay ng gamot na may pangalang tatak kung may maibibigay na generic.

Mga gamot na wala sa formulary

Kung minsan, kailangang magreseta ng inyong doktor ng gamot na wala sa formulary. Dapat makipag-ugnayan ang inyong doktor sa Care1st Health Plan at humiling ng paunang pahintulot upang humingi ng pagsang-ayon.

Upang mapagpasyahan kung sasaklawin ang gamot na ito, maaaring humingi ang Care1st Health Plan ng higit pang impormasyon sa inyong tagabigay. Sa loob ng 24 na oras pagkatanggap ng kahilingan sa paunang pahintulot, sasabihin ng Care1st Health Plan sa inyong tagabigay at parmasya kung pinapahintulutan ang gamot. Pagkatapos nito ay ipapaalam ng Care1st Health Plan at/o inyong tagabigay o parmasya kung nasasaklawan o hindi ang gamot.

Kung naaprubahan ang gamot, makukuha ninyo ang gamot sa isang parmasyang nakikipagtulungan sa Care1st Health Plan. Kung hindi naaprubahan ang gamot, may karapatan kayong mag-apela hinggil sa pasya o maghain ng karaingan. Ang isang “apela” ay kapag nais ninyong masuri ang isang pasya. Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?” ng handbook na ito.

Anong mga gamot ang saklaw?

Makukuha ninyo ang mga sumusunod na gamot at iba pang mga item kapag ang mga ito ay inireseta ng inyong doktor at pangangailangang medikal:

- Mga gamot na kailangan ng reseta na nakalista sa formulary ng Care1st Health Plan
- Mga gamot na hindi inireseta o over-the-counter (gaya ng syrup sa ubo/sipon, cough drops o aspirin) na nakalista sa formulary ng Care1st Health Plan
- Mga supply para sa diabetes sa formulary: insulin, mga heringgilya ng insulin, glucose test strip, lancet at lancet puncture device, pen delivery system, blood glucose monitor kasama ang mga monitor para sa may kapansanan sa paningin at ketone urine testing strip
- Mga device sa pagkontrol sa pagbubuntis na inaprubahan ng FDA, pill sa pagkontrol sa pagbubuntis,, condom at jelly na pangontra sa pagbubuntis sa formulary ng Care1st Health Plan
- Pang-emergency na pangontra sa pagbubuntis
- Mga EpiPen, peak flow meter at spacer

Anong mga gamot ang hindi saklaw?

- Mga gamot mula sa parmasyang wala sa network, maliban sa mga gamot na kailangan dahil sa isang emergency
- Mga gamot na wala sa formulary, maliban kung may pagsang-ayon mula sa
- Care1st Health Plan sa pamamagitan ng isang paunang pahintulot
- Mga gamot na sinusubukan o sinisiyasat pa lang, maliban sa ilang sitwasyon ng sakit na nagtatanging sa buhay. Kung hindi kayo binigyan ng gamot na sinusubukan o sinisiyasat pa lang, may karapatan kayong humiling ng Independent Medical Review (IMR). Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?” ng handbook na ito.
- Mga gamot na pampanganda, maliban kung inireseta para sa mga kondisyong pangangailangang medikal

- Mga produktong pangdiyeta o para sa nutrisyon na wala sa formulary, maliban kapag pangangailangang medikal o para sa paggamot sa Phenylketonuria
- Anumang itinuturok na gamot na hindi pangangailangang medikal at hindi inireseta ng isang doktor
- Mga pamigil ng gana sa pagkain, maliban kung pangangailangang medikal para sa sobrang katabaan
- Pamalit sa mga nawala o nasirang gamot na hindi hihigit sa dalawang (2) beses bawat taon sa kalendaryo (mula Enero hanggang Disyembre)
- Mga gamot sa pagkabaog

Pang-emergency na pangontra sa pagbubuntis (“Plan B”)

Maaari kayong makakuha ng mga pang-emergency na gamot na pangontra sa pagbubuntis mula sa:

- Inyong PCP
- Isang parmasya nang may reseta mula sa inyong PCP, kung mas bata kayo sa 17 taong gulang
- Isang parmasya nang walang reseta kung kayo ay 17 taong gulang o mas matanda
- Isang parmasyang wala sa network ng Care1st Health Plan. Kung ito ang sitwasyon, maaaring hilingin sa inyong bayaran ang serbisyo. Babayaran kayo ng Care1st Health Plan para sa gastusing ito.
- Isang lokal na klinika sa pagpapalano ng pamilya

Tumawag sa Care1st Health Plan para sa isang listahan ng mga parmasyang nagbibigay ng mga pang-emergency na gamot na pangontra sa pagbubuntis.

Paano kayo makakakuha ng mga gamot sa isang emergency, pagkatapos ng oras ng trabaho at pista-opisyal?

- Ang mga miyembro ng Care1st Health Plan ay may access sa “24 na Oras” na parmasya na nakikipagtulungan sa Care1st Health Plan at bukas 24 na oras, 7 araw sa isang linggo.

- Malalaman ninyo ang “24 na Oras” na parmasyang pinakamalapit sa inyo sa pamamagitan ng pagpunta sa aming website sa www.Care1st.com
- Maaaring ibigay ng mga parmasya na nakikipagtulungan sa Care1st Health ang inyong mga gamot anumang oras at sa oras ng emergency.
- Sa isang emergency, pinapahintulutan din ang inyong pharmacist na magbigay ng tatlong (3) araw o 72 oras na supply ng gamot upang maiwasan ang pagkakaantala ng inyong kasalukuyang therapy sa inireresetang gamot.

Medicare Part D: Saklaw na gamot na kailangan ng reseta para sa mga nakikinabang na parehong nakakakuha ng Medicare at Medi-Cal

Pinamamahalaan ng Medicare ang isang pederal na programa sa gamot na kailangan ng reseta na tinatawag na Medicare Part D. Kung isa kayong nakikinabang sa Medi-Cal sa Medicare, makukuha ninyo ang karamihan ng inyong mga gamot na kailangan ng reseta mula sa Medicare. May ilang inireresetang gamot na hindi nasasaklawan ng Medicare, ngunit nasasaklawan ng Medi-Cal, na maaari ninyong matanggap sa pamamagitan ng Medi-Cal.

Gayunpaman, kung mayroon kayong Medi-Cal kasabay ng Care1st Health Plan at Medicare Part D na saklaw sa ibang planong pangkalusugan, hindi maibibigay ng inyong parmasya ang inyong mga inireresetang gamot sa Medicare Part D kasabay ng inyong Care1st Health Plan Medi-Cal na saklaw. Mangyaring makipag-ugnayan sa inyong Medicare Part D Plan.

Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan para sa higit pang impormasyon. Upang malaman ang iba pang impormasyon tungkol sa Medicare Part D at upang pumili ng Medicare Prescription Drug Plan, tumawag sa Medicare sa **1-800-633-4227** o pumunta online sa www.medicare.gov.

Emergency at agarang pangangalaga: Paano ako makakakuha ng pangangalaga sa isang emergency?

May pagkakaiba ang agarang pangangailangan ng pangangalaga at isang emergency. Ang agarang pangangalaga ay kapag ang isang kondisyon, sakit o pinsala ay hindi nakamamatay, ngunit nangangailangan kaagad ng pangangalagang medikal. Marami sa mga doktor ng Care1st Health Plan ang nakatalaga sa mga oras ng agarang pangangalaga sa gabi at kapag Sabado at Linggo.

Paano makakuha ng agarang pangangalaga

1. Tumawag sa inyong PCP. Maaari kayong makipag-usap sa isang operator na sumasagot ng mga tawag para sa tanggapan ng inyong PCP kapag sarado ito.
2. Hilinging makausap ang inyong PCP o ang nakaantabay na doktor. Maaaring isa pang doktor ang sumagot ng inyong tawag kung wala ang inyong PCP. Ang isang doktor ay makakausap sa telepono 24 na oras bawat araw, (pitong) 7 araw bawat linggo, at pati na rin kapag Sabado at Linggo at pista-opisyal.
3. Sabihin sa kanila ang tungkol sa inyong kondisyon at sundin ang kanilang mga tagubilin.
4. Maaari din ninyong tawagan ang Nurse Advice Line sa **1-800-609-4166**, 24 na oras sa isang araw, pitong (7) araw sa isang linggo.

Maaari kayong makatanggap ng mga serbisyo ng agarang pangangalaga sa parehong araw. Hindi dapat lumampas sa 48 oras mula sa oras na tumawag kayo upang humiling ng appointment para makakuha ng mga serbisyo ng agarang pangangalaga mula sa inyong PCP. Kung nasa labas kayo ng Los Angeles County, hindi

ninyo kailangang tumawag sa inyong PCP o kumuha ng naunang pahintulot bago makakuha ng mga serbisyo ng agarang pangangalaga. Ngunit, tiyaking ipapaalam ninyo sa inyong PCP ang tungkol sa natanggap ninyong pangangalaga dahil maaaring mangailangan kayo ng follow-up na pangangalaga.

Ano ang emergency na pangangalaga?

Saklaw ang mga serbisyong pang-emergency kahit saan sa Estados Unidos, Mexico at Canada, 24 na oras sa isang araw, pitong (7) araw sa isang linggo. Ang emergency na pangangalaga ay isang serbisyong makatwirang pinaniniwalaan ng isang miyembro na kinakailangan upang mapahinto o maibsan ang:

- Mga seryosong sakit o sintomas
- Mga pinsala o kondisyong nangangailangan ng agarang pagsusuri at paggamot

Kasama sa mga serbisyo at pangangalagang pang-emergency ang ambulansya, medikal na pagsusuri, pagsusuri at pagtatasa ng isang doktor o iba pang medikal na kawani. Kabilang sa mga serbisyo para sa emergency ang para sa pisikal at psychiatric na kondisyong pang-emergency, at sa kaso ng buntis, mga serbisyo para sa mga kondisyon na maglalagay sa kanyang hindi pa naisisilang na sanggol sa tiyak na kapahamakan, pati na rin ang aktibong labor.

Kasama sa mga halimbawa ng emergency ang, ngunit hindi ito limitado sa:

- Kahirapan sa paghinga
- Mga seizure (kombulsyon)
- Malalang pagdurugo

- Pagkawala ng malay/mga pag-blackout (kapag hindi kayo magising)
- Maraming pananakit (kasama ang paninikip ng dibdib)
- Pag-inom ng lason o kapag nasobrahan sa gamot
- Paghilab ng tiyan
- Mga nabaling buto
- Pinsala sa ulo
- Pinsala sa mata
- Pag-iisip tungkol sa pagpapakamaaty o pagpatay

Kasama sa mga halimbawa ng mga pang-emergency na psychiatric na kondisyong medikal ang, ngunit hindi ito limitado sa:

- Mga pag-iisip o pagkilos tungkol sa pananakit sa inyong sarili o sa ibang tao
- Hindi maalagaan ang inyong sarili, gaya ng hindi mapakain, maprotektahan o madamitan ang inyong sarili dahil sa isang sakit sa pag-iisip

Kung sa palagay ninyo ay nakakaranas kayo ng emergency sa kalusugan, tumawag sa 911. Hindi kayo inaatasan na tumawag sa inyong doktor bago kayo pumunta sa emergency room. Huwag gamitin ang emergency room para sa karaniwang (regular na) pangangalagang pangkalusugan.

Ano ang gagawin sa isang emergency

Tumawag sa 911 o pumunta sa pinakamalapit na emergency room kung mayroon kayong emergency. Saklaw ang emergency na pangangalaga sa lahat ng oras kahit saan sa Estados Unidos, Mexico at Canada.

Nasa labas ng Los Angeles County?

Kung magkaroon kayo ng emergency kapag *wala* kayo sa Los Angeles County, maaari kayong kumuha ng mga serbisyong pang-emergency sa pinakamalapit na pasilidad na pang-emergency. Ang mga serbisyong pang-emergency ay hindi nangangailangan ng referral o pagsang-ayon mula sa inyong PCP.

Kung ipinasok kayo sa isang ospital na wala sa network ng L.A. Care o sa isang ospital na hindi

pinagtatrabahuhan ng inyong PCP o iba pang tagabigay, may karapatan ang Care1st Health Plan na ilipat kayo sa isang ospital na nasa network sa sandaling medikal na ligtas na itong gawin.

Maaaring kailanganin ninyo ng pangangalaga sa ospital pagkatapos ng isang emergency upang patatagin ang inyong kondisyon. Tinatawag itong pangangalagang post-stabilization. Kung kakailanganin ninyo, tatawagan ng ospital ang Care1st Health Plan upang humiling ng pagsang-ayon. Maaaring itanong sa inyo ng ospital ang inyong pangalan at numero ng telepono ng inyong planong pangkalusugan. Ipakita sa ospital ang kasalukuyan ninyong ID card sa Care1st Health Plan. Kung hindi ninyo dala ang inyong ID card, sabihin sa kanila na tumawag sa Care1st Health Plan.

Dapat magbigay ang inyong PCP ng follow-up na pangangalaga kapag umalis na kayo sa ospital.

Ano ang gagawin pagkatapos ng isang emergency

1. Tumawag sa Care1st Health Plan sa loob ng 24 na oras pagkatanggap ng emergency na pangangalaga o sa lalong madaling panahon.
2. Sundin ang mga tagubilin ng doktor sa emergency room.
3. Tumawag sa inyong PCP upang gumawa ng appointment para sa follow-up na pangangalaga.
4. Sa sitwasyon ng mga psychiatric na emergency, mag-follow up sa isang psychiatric na tagabigay upang makapagpaiskedyul ng pagpapatingin para sa follow up na pangangalaga. paniniwala na nagkaroon ng kondisyong pang-emergency sa panahon ng serbisyo.

Paano makakuha ng transportasyong pang-emergency

Tumawag sa 911 kung mayroon kayong emergency. Babayaran ng Care1st Health Plan ang mga ambulansya para sa mga emergency hangga't mayroon kayong makatwirang paniniwala na nagkaroon ng kondisyong pang-emergency sa panahon ng serbisyo.

Hindi sigurado kung nakakaranas kayo ng emergency?

Kung hindi kayo sigurado, tawagan ang inyong PCP, o ang Nurse Advice Line, at gawin ang sasabihin nila sa inyo. Maaaring kabilang sa mga hindi emergency na problema ang, ngunit hindi limitado sa sumusunod: mga sakit ng lalamunan, lagnat, at hindi matinding hiwa. **Huwag tumawag sa 911 para sa mga problemang hindi pang-emergency. Tawagan ang inyong PCP** kung naniniwala kayo na kayo o ang ibang tao ay maaaring nakakaranas ng nakakamatay na psychiatric na emergency. Maaari din kayong tumawag sa mga Psychiatric Mobile Response Team (PMRT) ng LA County – (800) 854-7771.

Hindi sigurado kung anong uri ng pangangalaga ang kailangan ninyo?

Kung minsan, mahirap malaman kung anong uri ng pangangalaga ang kailangan ninyo, kaya mayroon kaming mga lisensyadong propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na makakatulong sa inyo sa telepono 24 na oras bawat araw, pitong araw bawat linggo. Narito ang ilan sa mga paraan na makakatulong sila sa inyo:

- Maaari silang sumagot ng mga tanong tungkol sa isang alalahanin sa kalusugan at maaari nila kayong turuan ng pangangalaga sa sarili sa bahay kung naaangkop.
- Maaari nila kayong payuhan tungkol sa kung dapat ba kayong tumanggap ng medikal na pangangalaga at kung paano at saan makakatanggap ng pangangalaga. Halimbawa, kung hindi kayo sigurado kung ang inyong kondisyon ay isang pang-emergency na kondisyong medikal, matutulungan nila kayong magpasya kung kailangan ninyo ng emergency na pangangalaga o agarang pangangalaga, at kung paano at saan makukuha ang ganoong pangangalaga.
- Masasabi nila sa inyo kung anong gagawin kung kailangan ninyo ng pangangalaga at sarado ang tanggapan ng inyong PCP.

Maaari kayong makipag-ugnayan sa isa sa mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na ito sa pamamagitan ng pagtawag sa Nurse Advice Line ng

Care1st Health Plan sa **1-800-609-4166**. Kapag tumawag kayo, maaaring tanungin kayo ng isang sanay na kawani sa suporta upang matulungan kayong idirekta ang inyong tawag.

Tulong sa isa pang wika at para sa mga taong may mga kapansanan: Paano ako makakahingi ng tulong?

Nakasulat na Impormasyon sa inyong wika at format

May karapatan kayong makatanggap ng nakasulat na pakikipag-ugnayan sa miyembro mula sa Care1st Health Plan sa alinman sa mga sumusunod na wika: Spanish, Arabic, Armenian, Chinese, Farsi, Khmer, Korean, Tagalog, Russian, Vietnamese at Ingles. Maaari din kayong humiling na makatanggap ng nakasulat na pakikipag-ugnayan sa miyembro sa malaking print, audio o ibang format.

Mga libreng serbisyo sa pagsasalin

Mayroon kayong karapatan sa libreng serbisyo sa pagsasalin kapag tumatanggap ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

Nag-aalok ang Care1st Health Plan ng mga libreng serbisyo sa pagsasalin sa inyong wika, kabilang ang American Sign Language. Magagamit ang mga serbisyong ito 24 na oras sa isang araw, pitong (7) araw sa isang linggo.

Mahalagang gumamit ng propesyonal na interpreter sa inyong mga pagpapatingin sa inyong doktor upang matulungan kayong makipag-ugnayan sa inyong doctor nang sa gayon ay maunawaan ninyo ang inyong kalusugan at kung paano pangalagaan ang inyong sarili. Sanay ang propesyonal na interpreter at may kaalaman siya sa mga medikal na salita at isasalin niya ang lahat ng masasabi sa pag-uusap ninyo ng inyong doktor, nang tama at kumpleto. Pinapanatili ng interpreter ang inyong pag-uusap sa inyong doktor na kumpidensyal at pribado. Hindi dapat kayo magpasalin sa mga kaibigan o kapamilya, lalo na sa mga bata.

Tumawag sa Member Services Department ng Care1st Health Plan kung kailangan ninyo ng mga serbisyo sa pagsasalin. Maaari namin kayong tulungan sa inyong

wika sa telepono at tiyaking mayroon kayong interpreter para sa inyong susunod na pagpapatingin. Upang humiling para sa isang interpreter:

Mga libreng serbisyo sa pagsasalin

Hakbang 1 Magpaskedyul ng pagpapatingin sa inyong doktor

Hakbang 2 Tumawag sa Call Care1st Health Plan sa **1-800-605-2556** nang hindi bababa sa sampung araw ng negosyo bago ang inyong pagpapatingin at ibigay ang sumusunod na impormasyon:

- Inyong pangalan
- Inyong ID number ng miyembro
- Petsa at oras ng inyong pagpapatingin
- Panglan ng doktor
- Address at numero ng telepono ng doktor

Kung mababago o makakansela ang inyong pagpapatingin sa doktor, tawagan ang Care1st Health Plan sa lalong madaling panahon.

Mga serbisyo sa TTY/TDD

Ang mga miyembrong hindi nakakadinig o may problema sa pandinig ay maaaring tumawag sa Care1st Health Plan Member Services sa 1-800-735-2922 (Ingles) / 1-800-855-3000 (Spanish) o **711** gamit ang isang TTY/TDD na device. Ikokonekta kayo ng numerong ito sa California Relay Service (CRS). Tutulungan kayo ng mga sanay na operator sa CRS na makipag-ugnayan sa Care1st Health Plan o inyong doktor.

Pagkuha ng impormasyon para sa mga taong may kapansanan

Maraming tanggapan at klinika ng mga doktor ang may mga akomodasyon na nagpapadali sa mga medikal na pagbisita para sa mga taong may kapansanan gaya ng mga accessible na paradahan, rampa, malaking exam room, at mga scale na pang-wheelchair. Maaari kayong makahanap ng mga doktor na may mga akomodasyon sa Direktoryo ng Tagabigay. Matutulungan din kayo ng Care1st Health Plan Member Services na makakita ng doktor na makakatugon sa inyong mga espesyal na pangangailangan.

Hindi maaaring hindi kayo bigyan ng mga serbisyo ng isang tanggapan ng doktor, klinika o ospital dahil mayroon kayong mga kapansanan. Tumawag kaagad sa Care1st Health Plan kung hindi ninyo nakuha ang mga kailangan ninyong serbisyo o kung mahirap makuha ang mga serbisyo na kailangan ninyo.

Tandaan: Sabihin sa tanggapan ng inyong doktor kung kailangan ninyo ng karagdagang oras sa inyong pagbisita, dahil kailangan ninyo ng karagdagang tulong.

Mga Reklamo

Maaari kayong maghain ng reklamo kung:

- Pakiramdam ninyo ay hindi kayo binigyan ng mga serbisyo dahil sa isang kapansanan o kung hindi kayo nagsasalita ng wikang Ingles
- Hindi kayo makakuha ng interpreter
- May reklamo kayo tungkol sa interpreter
- Hindi kayo makakuha ng impormasyon sa inyong wika
- Hindi natutugunan ang inyong kultural na pangangailangan

Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol sa kung paano maghain ng reklamo sa seksyong “Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?” ng handbook na ito.

Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?

Kung hindi kayo masaya o kung mayroon kayong mga tanong o problema sa inyong serbisyo o pangangalaga, kayo ang bahala kung ipapaalam ninyo ito sa inyong PCP. Matutulungan kayo ng inyong PCP o masasagot niya ang inyong mga tanong.

Anumang oras, kayo ng inyong Member Representative ay maaaring maghain ng karaingan (reklamo, alalahanin o ekspresyon ng pagkadismaya) sa Care1st Health Plan o L.A. Care. Ang isang Member Representative ay tao o mga taong itinalaga ng miyembro, sa telepono man o nakasulat na pahayag. Ang nakasulat na pahayag ay isang pahayag na kumatawan sa inyo sa Estado ng California bilang kahalili at katiwala sa pangangalagang pangkalusugan, na pinangalanan sa isang durable power of attorney o tagapangalagang itinalaga ng hukuman. Tinatawag din itong Personal na Kinatawan. Ang isang Kinatawan ng Miyembro ay maaaring ang asawa, kamag-anak, kaibigan, tagapagtaguyod, doktor, practitioner o isang taong itinalaga bilang kinatawan ng miyembro. May ilang paraan kung paano masasabing Kinatawan ng Miyembro ang isang tao. Kabilang sa mga halimbawa ang Durable Power of Attorney, isang Executor/Administrator of Estate o bilang isang tagapangalagang legal/itinalaga ng hukuman.

L.A. Care at Care1st Health Plan ang inyong mga benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan at hindi sila makakagawa ng kahit ano upang saktan kayo sa anumang paraan kung maghain kayo ng karaingan o kung gamitin ninyo ang anuman sa inyong mga karapatan sa pagkapribado sa handbook na ito.

Ano ang hinaing?

Ang karaingan ay isang paglalahad ng pagkadismaya, o reklamo ng isang miyembro. Maaaring isulat o sabihin nang verbal ang karaingan. Mayroon kayong karapatan na maghain ng karaingan.

Dapat ninyong ihain ang inyong karaingan sa loob ng 180 araw sa kalendaryo mula noong araw na hindi na kayo naging masaya sa serbisyo o pangangalagang ibinigay sa inyo ng inyong PCP, espesyalista, grupong

medikal, ospital, parmasya o Care1st Health Plan.

Paano maghain ng karaingan

Kung gusto ninyong maghain ng karaingan o apela:

- Sumulat, bumisita, tumawag sa Care1st Health Plan.

Grievance Coordinator
601 Potrero Grande Drive
Monterey Park, CA. 91755
1-800-605-2556
1-800-889-6236 (fax)

Kung gusto ninyong maghain ng karaingan sa pamamagitan ng pagsulat, malulugod ang aming Member Services department na magbigay sa inyo ng form ng karaingan.

- Maaari din kayong maghain ng karaingan online sa pamamagitan ng Care1st Health Plan's website sa **www.Care1st.com**
- Maaari kayong magtanong sa tanggapan ng inyong doktor para sa impormasyon kung paano maghain ng karaingan

Matutulungan kayo ng Care1st Health Plan na sagutan ang form ng karaingan sa pamamagitan ng telepono o nang personal. Kung kailangan ninyo ng mga serbisyo ng interpreter upang matulungan kayong ihain ang inyong karaingan, makikipagtulungan kami sa inyo upang matiyak na makakausap namin kayo sa isang wikang nauunawaan ninyo.

Tumawag sa Care1st Health Plan upang makakuha ng form ng karaingan sa inyong wika o sa ibang format.

Para sa mga miyembrong hindi nakakarinig o nakakapagsalita, maaari kayong tumawag sa numero ng telepono sa TTY/TDD ng Care1st Health Plan para sa Member Services sa 711.

Hindi Care1st Health Plan ang nagpoproseso ng mga karaingan para sa pagiging kwalipikado sa Medi-Cal. Upang maghain ng karaingan tungkol sa pagiging kwalipikado sa Medi-Cal, tawagan ang Department of

Public Social Services (DPSS). Makikita ninyo ang numero ng telepono ng DPSS sa ilalim ng seksyong “Mahahalagang Numero ng Telepono” ng handbook na ito. Kung kailangan ninyo ng tulong, matutulungan kayo ng Member Services na mahanap ang numero.

Kumpirmasyon at Resolusyon ng Inyong Karaingan

Sa loob ng limang (5) araw sa kalendaryo mula sa pagtanggap ng inyong karaingan, padadalhan kayo ng liham ng Care1st Health Plan upang ipaalam sa inyo na natanggap namin ang inyong karaingan at inaayos na namin ito. Pagkatapos, sa loob ng 30 araw sa kalendaryo pagkatanggap sa inyong karaingan, padadalhan kayo ng liham ng Care1st Health Plan na nagpapaliwanag kung paano nalutas ang karaingan. Maaaring makipag-ugnayan sa inyo ang Grievance Department sa panahon ng pagsisiyasat. Maaari din kayong maghain ng karaingan sa Department of Managed Health Care (DMHC) kung hindi makikipag-ugnayan sa inyo ang Care1st Health Plan sa loob ng 30 araw sa kalendaryo mula noong ihinain ninyo ang inyong karaingan o kung hindi kayo nasiyahan sa resolusyon ng inyong karaingan. Tingnan ang seksyon sa ibaba tungkol sa Pakikipag-ugnayan sa Department of Managed Health Care.

Pakitandaan: May karapatan kayong maghain ng pinabilis na karaingan sa Department of Managed Health Care (DMHC) nang hindi naghahain ng apela sa Care1st Health Plan. Para sa impormasyon kung paano maghain ng pinabilis na karaingan sa DMHC, pumunta sa seksyong “Pakikipag-ugnayan sa California Department of Managed Health Care (DMHC).”

Paano maghain ng Apela ng Miyembro

Kung tinanggihan ang pagbibigay sa inyo ng mga serbisyo ng inyong doktor, at hindi kayo sumasang-ayon sa pasya, maaari kayong maghain ng apela. Kapag tinanggihan ang pagbibigay sa inyo ng mga serbisyo, makakatanggap kayo ng nakasulat na paunawa tungkol sa pagtanggap. Tinatawag itong Notice of Action. Ang Notice of Action ay maaaring pagbabago, o isang pag-aayos ng kahilingan para sa mga serbisyo.

Ano ang Notice of Action?

Ang Notice of Action ay isang pormal na liham mula sa Care1st Health Plan, inyong medikal na pangkat o inyong PCP na nagpapahayag sa inyo na tinanggihan ang medikal na serbisyo. Kapag tinanggihan ang pagbibigay sa inyo ng serbisyo, makakatanggap kayo ng nakasulat na Notice of Action na nagsasaad kung bakit tinanggihan ang serbisyo at ang inyong mga karapatan sa pag-apela.

Ano ang Apela?

Kung sa palagay ninyo ay nagkamali kami sa pagtanggap sa inyong medikal na serbisyo o hindi kayo sumasang-ayon sa pasya, maaari kayong humiling para sa isang apela. Kung hihiling kayo para sa isang apela, ang ibig sabihin ay hinihiling ninyo sa aming baguhin ang ibinigay naming pasya. Ang Apela ay isang pormal na kahilingan ng isang miyembro, kinatawan ng miyembro o doktor ng miyembro upang masuri ang pagtanggap sa mga medikal na serbisyo.

Mayroon kayong 90 araw sa kalendaryo mula sa petsang nasa Notice of Action upang maghain ng apela sa Care1st Health Plan.

Magkaiba ang isang Apela at Karaingan

Ang (mga) pangunahing pagkakaiba sa pagitan ng isang apela at karaingan ay:

Sa isang Apela:

- Tinanggihan ang pagbibigay sa inyo ng medikal na serbisyo at hindi kayo masaya sa pasya.
- Nakatanggap kayo ng liham na tinatawag na Notice of Action na nagbibigay-alam sa inyo na tinanggihan ang pagbibigay sa inyo ng serbisyo.
- Nakatanggap kayo ng liham ng Notice of Action mula sa Care1st Health Plan o sa inyong medikal na pangkat. Mayroon kayong 90 araw sa kalendaryo mula sa petsang nasa liham upang maghain ng apela sa Care1st Health Plan.

Sa isang Karaingan:

- Hindi kayo masaya o nadismaya kayo sa ibinigay na serbisyo o pangangalaga ng

inyong doktor, espesyalista, medikal na pangkat, ospital, parmasya o Care1st Health Plan.

- Hindi kayo nakatanggap ng liham ng Notice of Action na nagkaroon ng pagtanggì ng mga medikal na serbisyo
- Mayroon kayong hanggang sa 180 araw sa kalendaryo mula sa petsa na nadismaya kayo sa Care1st Health Plan.

Kung makatanggap kayo ng Notice of Action mula sa Care1st Health Plan, may tatlo (3) kayong pagpipilian kung paano maghain ng apela kung nadismaya kayo sa pasya:

- Mayroon kayong 90 araw sa kalendaryo mula sa petsang nasa Notice of Action upang maghain ng apela sa Care1st Health Plan. Maaari ninyong ihain ang apela nang personal, pasulat, online, sa fax, o sa pamamagitan ng telepono, gaya ng nakalista sa itaas. Papadalhan namin kayo ng liham sa loob ng limang (5) araw sa kalendaryo upang ipaalam sa inyo na natanggap na namin ang inyong apela. Pagkatapos, sa loob ng tatlumpung (30) araw mula sa araw na natanggap ang inyong apela, ipapaalam namin sa inyo kung paano nalutas ang inyong apela.
- Maaari kayong humiling ng Pagdinig ng Estado patungkol sa inyong Notice of Action mula sa Department of Social Services (DSS) sa loob ng siyamnapung (90) araw sa kalendaryo mula sa petsa ng Notice of Action. Mangyaring sumangguni sa seksyong “Pagdinig ng Estado.”
- Maaari kayong humiling ng Independent Medical Review (IMR) patungkol sa inyong Notice of Action mula sa Department of Managed Health Care (DMHC). Mangyaring sumangguni sa seksyong “Independent Medical Review (Hiwalay na Medikal na Pagsusuri)” para sa tulong sa paghiling ng IMR.

Maaari din kayong maghain ng karaingan hinggil sa mga medikal na serbisyonang nauugnay sa Notice of Action.

Pakitandaan na maaari kayong humiling ng Pagdinig ng Estado sa parehong pagkakataong maghahain kayo ng inyong apela sa isang Notice of Action. Hindi maaapektuhan ng paghahain ng karaingan o apela, o paghiling ng Pagdinig ng Estado ang inyong mga benepisyong medikal. Kung naghain kayo ng karaingan o apela, o humiling ng Makatarungang Pagdinig, maipagpapatuloy ninyo ang isang serbisyonang medikal habang nilulutas ang karaingan at/o apela. Upang malaman ang higit pa tungkol sa pagpapatuloy ng isang serbisyonang medikal, tumawag sa Care1st Health Plan.

Pinabilis na Pagsusuri para sa Mga Agarang Kaso

Kung nakatanggap kayo ng Notice of Action (NOA) at agaran ang inyong kaso, maaari kayong humiling ng “pinabilis” (o mabilis) na pagsusuri ng inyong kaso. Kasama sa mga halimbawa ng agarang kaso ang:

- Matinding pananakit
- Potensyal na pagkawala ng buhay, kamay o paa o pangunahing paggana ng katawan
- Agaran at seryosong paghina ng inyong kalusugan

Susuriin ng mga doktor ng Care1st Health Plan ang kaso sa pagpapasya ng pagiging agaran ng usapin. Kung pinabilis (agaran) ang usapin, bibigyan ng resolusyon ang usapin sa loob ng tatlumpung araw. Sa mga agarang kaso, maaari ninyong ihain ang inyong apela sa Care1st Health Plan pasalita man (sa pamamagitan ng telepono o nang personal) o pasulat. Maaari kayong magpakita ng ebidensya upang suportahan ang inyong apela; gayunpaman, limitado sa wala pang tatlong (3) araw ang magagamit na oras upang ipakita ang ebidensyang ito. Magpapasya ang Care1st Health Plan sa loob ng tatlong (3) araw sa kalendaryo mula sa araw na natanggap ang inyong apela.

May karapatan din kayong maghain ng pinabilis na Pagdinig ng Estado, kasabay ng paghahain ng apela sa Care1st Health Plan. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga Pagdinig ng Estado, pumunta sa seksyong “Pagdinig ng Estado.”

May karapatan kayong maghain ng pinabilis na karaingan sa Department of Managed Health Care (DMHC) nang hindi naghahain ng apela sa Care1st

Health Plan. Para sa impormasyon kung paano maghain ng pinabilis na karaingan sa DMHC, pumunta sa seksyong “Pakikipag-ugnayan sa California Department of Managed Health Care (DMHC).”

Kung hindi kayo sang-ayon sa pasya ng Care1st Health Plan sa apela o karaingan

Kung hindi kayo sumasang-ayon sa pasyang ginawa ng inyong Health Plan Partner sa inyong apela, kung gusto ninyo, maaari kayong humiling ng Pagdinig ng Estado at maghain ng karaingan sa California Department of Managed Health Care (DMHC). Maaari din kayong maghain ng karaingan sa DMHC kung wala kayong balita mula sa Care1st Health Plan sa loob ng 3 araw sa kalendaryo mula sa petsa kung kailan kayo naghain ng agarang apela. Maaari din kayong humiling ng Independent Medical Review (IMR) sa DMHC. Para sa higit pang impormasyon tungkol sa mga Pagdinig ng Estado, pumunta sa seksyong “Pagdinig ng Estado.” Para sa impormasyon kung paano maghain ng karaingan sa DMHC, pumunta sa seksyong “Pakikipag-ugnayan sa California Department of Managed Health Care (DMHC).” Para sa impormasyon kung paano humiling ng IMR, pumunta sa seksyong “Independent Medical Review” ng handbook na ito.

Independent Medical Review

Maaari kayong humiling ng Independent Medical Review (IMR) mula sa DMHC. Mayroon kayong hanggang anim (6) na buwan mula sa petsa na nakatanggap kayo ng Notice of Action mula sa Care1st Health Plan upang maghain ng IMR. Ipinapaalam sa inyo ng isang Notice of Action ang tungkol sa isang pagkilos ng Care1st Health Plan upang antalahin, tanggihan, baguhin o wakasan ang isang serbisyo o benepisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Makakatanggap kayo ng impormasyon kung paano maghain ng IMR kasama ng inyong abiso. Maaari ninyong makaugnayan ang DMHC nang walang bayad sa **1-888-HMO-2219** o **1-888-466-2219**.

Maaari pa rin kayong humiling ng Pagdinig ng Estado kung humiling kayo ng IMR. Gayunpaman, hindi ninyo magagamit ang proseso ng IMR kung humiling kayo ng Pagdinig ng Estado. Pumunta sa seksyong “Pagdinig ng Estado” upang malaman kung paano maghain ng karaingan.

Walang mga bayarin para sa isang IMR. May karapatan kayong magbigay ng impormasyon upang

Handbook ng Miyembro ng Medi-Cal para sa 2015-2016

suportahan ang inyong kahilingan para sa isang IMR. Pagkatapos isumite ang aplikasyon sa IMR, ang pasyang huwag makilahok sa proseso ng IMR ay maaaring maging dahilan ng pagkawala sa inyo ng ilang legal na karapatang gumawa ng legal na pagkilos laban sa inyong planong pangkalusugan.

Kailan maghahain ng Independent Medical Review (IMR)

Maaari kayong maghain ng IMR kung natutugunan ninyo ang mga sumusunod na kinakailangan:

- Sinabi ng inyong PCP na kailangan ninyo ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan dahil medikal itong kinakailangan, ngunit hindi ito ibinigay; o
- Nakatanggap kayo ng mga serbisyong agaran o pang-emergency na natukoy na kinakailangan, ngunit hindi ibinigay ang mga ito; o
- Nagpatingin kayo sa isang doktor sa network para sa pagsusuri o paggamot sa kondisyong medikal, kahit na hindi inirekomenda ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan
- Ang hindi napagkakasunduang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan ay hindi ibinigay, binago o inantala ng Care1st Health Plan batay sa buong pasya o bahagi nito na hindi pangangailangang medikal ang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan; at
- Naghain kayo ng karaingan sa Care1st Health Plan at hindi pa rin ibinigay, binago pa rin o inantala ang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, o hindi pa rin nalulutas ang karaingan pagkalipas ng 30 araw sa kalendaryo.
- Dapat muna kayong dumaan sa proseso ng karaingan ng Care1st Health Plan, bago mag-apply para sa isang IMR. Sa mga espesyal na kaso, hindi kayo aatasan ng DMHC na sumunod sa proseso ng karaingan ng Care1st Health Plan bago maghain ng IMR. Sa mga agarang pagkakataon o sitwasyon ng emergency, hindi ninyo kailangang makilahok sa pinabilis na proseso ng karaingan ng Care1st Health Plan para sa mahigit tatlong (3) araw bago maghain ng IMR.

Isusumite ang hindi pagkakasundo sa isang medikal na espesyalista ng DMHC kung karapat-dapat ito para sa

isang IMR. Gagawa ng hiwalay na pasya ang espesyalista kung pangangailangang medikal o hindi ang pangangalaga. Makakatanggap kayo ng kopya ng pasya ng IMR mula sa DMHC. Kung napagpasyahang pangangailangang medikal ang serbisyo, ibibigay ng Care1st Health Plan ang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

Mga Hindi Agarang Kaso sa IMR

Para sa mga kasong hindi agaran, dapat gawin ang pasya sa IMR sa loob ng 30 araw sa kalendaryo. Magsisimula ang panahon ng 30 araw sa kalendaryo kapag natanggap ng DMHC ang inyong aplikasyon at ang lahat ng dokumento.

Mga Agarang Kaso sa IMR

Kung agaran ang inyong karaingan at kailangan nito ng mabilis na pagsusuri, maaari ninyo itong dalhin kaagad sa pansin ng DMHC. Hindi ninyo kakailanganing makilahok sa proseso ng karaingan sa planong pangkalusugan.

Para sa mga agarang kaso, dapat gawin ang pasya sa IMR sa loob ng tatlong (3) araw sa kalendaryo mula sa panahong natanggap ang inyong impormasyon.

Mga IMR para sa mga Sinusubukan at Sinisiyasat pa lang na Therapy (IMR-EIT)

Maaari kayong humiling ng IMR-EIT sa pamamagitan ng DMHC kapag tinanggihan ang isang medikal na serbisyo, gamot o kagamitan dahil sinusubukan o sinisiyasat pa lang ito. Pasulat kayong aabisuhan ng Care1st Health Plan na maaari kayong humiling ng IMR-EIT sa loob ng limang (5) araw ng pagpapasyang huwag magbigay ng saklaw. Mayroon kayong hanggang anim (6) na buwan mula sa petsa ng pagtanggap upang makapaghain ng IMR-EIT. Maaari kayong magbigay ng impormasyon sa panel ng IMR-EIT. Bibigyan kayo ng panel ng IMR-EIT ng nakasulat na pasya sa loob ng 30 araw sa kalendaryo mula noong natanggap ang inyong kahilingan. Kung sa tingin ng inyong doktor ay hindi masyadong magiging mabisa ang iminumungkahing therapy kung maaantala, gagawin ang pasya sa loob ng pitong (7) araw ng kahilingan para sa pinabilis (o mabilis) na pagsusuri. Sa mga agarang kaso, bibigyan kayo ng pasya ng panel ng IMR-EIT sa loob ng tatlong (3) araw ng trabaho mula sa panahong matanggap ang inyong impormasyon.

Maaari kayong maghain ng IMR kung natutugunan ninyo ang mga sumusunod na kinakailangan:

- Mayroon kayong napakalubhang kondisyong nakamamatay o nakapanghihina (halimbawa, nagtataning na cancer).
- Dapat patunayan ng inyong PCP na:
- Hindi naging mabisa o magiging mabisa ang mga karaniwang paggamot, o
- Hindi medikal na angkop ang mga karaniwang paggamot, o
- Ang iminumungkahing paggamot ang magiging pinakamabisa.
- Pinapatunayan sa kasulatan ng inyong PCP na:
 - Mas malamang na magiging mas mabisa ang isang gamot, device, pamamaraan o ibang therapy kaysa sa karaniwang paggamot.
 - Batay sa dalawang (2) medikal at siyentipikong dokumento, mas malamang na magiging mas mabisa ang inirerekomandang paggamot kaysa sa karaniwang paggamot.
- Hindi kayo binigyan ng gamot, kagamitan, pamamaraan o ibang therapy na inirerekomenda o hiniling ng inyong PCP.
- Karaniwang saklaw ang paggamot bilang isang benepisyo, ngunit natukoy ng Care1st Health Plan na ito ay sinusubukan o sinisiyasat pa lang.

Upang malaman ang higit pa, humingi ng tulong sa proseso ng IMR o IMR-EIT, o humingi ng form ng aplikasyon, mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan.

Hindi ninyo kailangang makilahok sa proseso ng karaingan ng Care1st Health Plan bago humiling ng IMR sa isang pasyang huwag magbigay ng saklaw sa batayan na ang paggamot ay sinusubukan o sinisiyasat pa lang.

Pakikipag-ugnayan sa California Department of Managed Health Care (DMHC) upang maghain ng Karaingan o Humiling ng IMR

Ang Department of Managed Health Care (DMHC) ng California ay responsable sa pagkontrol sa mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kung mayroon kayong karaingan laban sa inyong planong

pangkalusugan, dapat muna ninyong tawagan ang inyong planong pangkalusugan sa **1-800-605-2556** at gamitin ang proseso ng karaingan ng inyong planong pangkalusugan bago makipag-ugnayan sa departamento. Hindi ipinagbabawal ng paggamit sa paraan ng paghahain ng karaingan na ito ang anumang mga potensyal na legal na karapatan o lunas na maaari ninyong magamit.

Kung kailangan ninyo ng tulong sa isang karaingan na kinasasangkutan ng isang emergency, sa isang karaingan na hindi kasiya-siyang nalutas ng inyong planong pangkalusugan, o sa isang karaingan na hindi pa nalulutas sa loob ng mahigit 30 araw, maaari kayong tumawag sa departamento para sa tulong. Maaari din kayong maging karapat-dapat para sa isang Independent Medical Review (IMR). Kung karapat-dapat kayo para sa isang IMR, magbibigay ang proseso ng IMR ng walang kinikilingang pagsusuri sa mga pagpapasyang medikal na ginawa ng isang planong pangkalusugan na may kaugnayan sa pangangailangang medikal ng iminumungkahing serbisyo o paggamot, mga pagpapasya sa saklaw para sa mga paggamot na sinusubukan o sinisiyasat pa lang at mga hindi pagkakasundo sa pagbabayad para sa mga pang-emergency o agarang serbisyong medikal.

Ang departamento ay mayroon ding walang bayad na numero ng telepono (**1-888-HMO-2219**) at TYY/TDD na linya na (**1-877-688-9891**) para sa may kapansanan sa pandinig at pagsasalita. Ang website ng departamento, (**www.hmohelp.ca.gov**) ay mayroong mga form ng reklamo, form ng aplikasyon para sa IMR at mga tagubilin online.

Pagdinig ng Estado

Ang Pagdinig ng Estado ay isa pang paraan na maaari kayong maghain ng karaingan o apela. Maaari kayong direktang maghain ng inyong kaso sa Estado ng California. May karapatang humiling ang lahat ng miyembro ng Care1st Health Plan ng Makatarungang Pagdinig ng Estado anumang oras sa loob ng 90 araw mula sa Notice of Action o 180 araw noong pangyayari. Maaari pa rin kayong humiling ng Pagdinig ng Estado kung humiling kayo ng Independent Medical Review (IMR). Gayunpaman, hindi ninyo magagamit ang proseso ng IMR kung humiling kayo ng Pagdinig ng Estado. Pumunta sa seksyong “IMR” upang malaman ang higit pa.

Habang nasa proseso ng Pagdinig ng Estado, patuloy na pahihintulutan at babayaran ng Care1st Health Plan ang

mga serbisyong pinag-uusapan habang nakabinbin ang pagdinig. Kung gumawa ng pasya sa ibang pagkakataon upang huwag ibigay, limitahan o antalahin ang mga serbisyo, babayaran pa rin ng Care1st Health Plan ang mga hindi napagkasunduang serbisyo kung natanggap ninyo ang mga serbisyo habang nakabinbin ang pagdinig. Hindi kayo mananagot para sa halaga ng mga ibinigay na serbisyo.

Maaari kayong humiling para sa isang Pagdinig ng Estado sa pamamagitan ng pagtawag sa walang bayad na

1-800-952-5253 (Ingles at Spanish), o sa pamamagitan ng pagsulat sa: **California Department of Social Services State Hearings Division P.O. Box 944243, MS 09-17-37 Sacramento, CA 94244-2430**

Pinabilis na Pagdinig ng Estado

Sa mga kaso ng mga pagtanggap magbigay ng mga serbisyong pangkalusugan, kayo o ang inyong tagabigay ay maaaring humingi ng mas mabilis na pasya sa pamamagitan ng Pinabilis na Pagdinig ng Estado kung maaaring malagay sa seryosong panganib ang inyong buhay, kalusugan o kakayahang maisagawa, mapanatili o maibalik ang pinakamahasag na pagkilos sa pagsailalim sa karaniwang Pagdinig ng Estado. Maaari ding humiling ng Pinabilis na Pagdinig ng Estado ang isang malayang menor de edad, isang magulang sa ngalan ng kanyang menor de edad na anak, at isang wastong itinalagang tagapangalaga o conservator ng isang miyembro. Dapat idirekta ang mga kahilingan para sa mga Pinabilis na Pagdinig ng Estado sa:

Expedited Hearings Unit
California Department of Social Services State Hearings Division
744 P Street, MS 19-65
Sacramento, CA 95814
Telepono: **1-800-952-5253**
Fax: **1-916-229-4267**

Maaari din kayong tumawag sa tanggapan ng DPSS Los Angeles County na walang bayad sa **1-866-613-3777**. Kung hindi kayo nagsasalita ng wikang Ingles, maaaring huwag ibaba ang telepono at hilingin ang wikang ginagamit ninyo. Ang DPSS ay may mga miyembro ng

kawani na nagsasalita ng Armenian, Chinese, Russian, Spanish, Tagalog at Vietnamese. Kung ang DPSS ay walang bilingual na kawani na nagsasalita ng inyong wika, magbibigay sila sa inyo ng mga libreng serbisyo sa pagsasalin. Maaari din kayong sumulat sa:

Department of Public Social Services (DPSS) State
Hearings Section
P.O. Box 10280
Glendale, CA 91209

Tanggapan ng Ombudsman

Maaari kayong tumawag sa Tanggapan ng Ombudsman ng California Department of Health Care Services (DHCS) para sa tulong sa mga karaingan. Binuo ang Tanggapan ng Ombudsman upang tulungan ang mga nakikinabang sa Medi-Cal na lubusang magamit ang kanilang mga karapatan at responsibilidad bilang mga miyembro ng isang plano ng pinamamahalaang pangangalaga. Upang malaman ang higit pa, tumawag nang walang bayad sa **1-888-452-8609**.

Boluntaryong pamamagitan

Maaari kayong humiling ng pamamagitan upang malutas ang isang karaingan ngunit maaaring tanggihan ng Care1st Health Plan ang inyong kahilingan. Kung aaprubahan namin ang inyong kahilingan, lulutasin ng hiwalay na third person ang inyong karaingan. Ang taong ito ay hindi nauugnay sa Care1st Health Plan. Gayunpaman, kayo at ang Care1st Health Plan ay dapat sumang-ayong gamitin ang proseso ng pamamagitan. Maaari pa rin kayong maghain ng karaingan sa DMHC kahit na gumamit kayo ng pamamagitan. Hindi ninyo kailangang makilahok sa proseso ng pamamagitan sa Care1st Health Plan nang mas matagal sa 30 araw bago magsumite ng karaingan sa DMHC. Upang humiling ng pamamagitan, tumawag sa Care1st Health Plan.

Pagkakumpidensyal: Ano ang aking mga karapatan sa pagkapribado?

May karapatan kayong panatiliing kumpidensyal ang inyong mga rekord na medikal. Nangangahulugan ito na ang mga tao lang na nangangailangang makakita sa inyong mga rekord upang magkaroon kayo ng mahusay na pangangalagang pangkalusugan ang makakakita sa mga ito. Maaari kayong humiling ng kopya ng aming Notice of Privacy Practices (NOPP). Tumawag lang sa Care1st Health Plan. May NOPP na ibinigay sa inyo sa handbook na ito. Kung gusto ninyo ng isa pang kopya ng impormasyong ito, tawagan ang Care1st Health Plan. Available din ang NOPP sa website ng Care1st Health Plan sa [.www.Care1st.com](http://www.Care1st.com).

Pagkapribado ng impormasyong pangkalusugan

Nais naming malaman ninyo ang mga bagay na ginagawa ng Care1st Health Plan upang mapanatiling pribado ang impormasyong pangkalusugan tungkol sa inyo at sa inyong pamilya. Halimbawa, hindi pinapayagan ang mga empleyadong magsalita tungkol sa inyong impormasyon sa mga elevator o pasilyo. Dapat ding protektahan ng mga empleyado ang anumang mga nakasulat o electronic na dokumentong naglalaman ng inyong impormasyong pangkalusugan sa buong samahan. Mayroong access ang mga empleyado sa dami ng impormasyong kinakailangan upang magawa nila ang kanilang tungkulin.

Pinoprotektahan ng mga computer system ng Care1st Health Plan ang inyong electronic ng impormasyong pangkalusugan sa lahat ng oras sa pamamagitan ng paggamit ng iba't ibang antas ng pagprotekta ng password at software technology.

Hindi nagbibigay ang Care1st Health Plan ng impormasyong pangkalusugan sa sinuman o anumang pangkat na walang karapatan sa impormasyon ayon sa batas.

Sinanay sa mga batas sa pagkapribado at seguridad ng impormasyon ang lahat ng kawani ng Care1st Health Plan na may access sa inyong impormasyong pangkalusugan. Sinusunod din nila ang mga panuntunan ng Care1st Health Plan kung paano pangangalagaan ang inyong impormasyong pangkalusugan upang manatili itong pribado. Sinusunod nila ang mga patakaran at pamamaraan ng Care1st Health Plan upang maprotektahan ang mga pag-uusap tungkol sa inyo gayundin ang mga nakasulat at electronic na dokumentong naglalaman ng pinoprotektahang impormasyong pangkalusugan tungkol sa inyo. May nilalagdaan pang tala ang mga empleyado na nangangakong panatilihin nilang pribado ang lahat ng impormasyong pangkalusugan.

Kailangan ng Care1st Health Plan ng impormasyon tungkol sa inyo upang mabigyan namin kayo ng mahuhusay na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Maaari naming kunin ang impormasyong ito sa inyo o sa anuman o sinuman sa iba pang mga pagmumulang ito:

- Isang magulang, tagapangalaga o conservator
- Isa pang planong pangkalusugan
- Inyong doktor
- Inyong aplikasyon para sa programa ng pangangalagang pangkalusugan
- Mga rekord ng inyong kalusugan
- California Department of Health Care Services

Ang Care1st Health Plan ay walang kumpletong kopya ng inyong mga rekord na medikal.

Kasama sa karaniwang pangongolekta, paggamit at pagbubunyag ng inyong pinoprotektahang impormasyong pangkalusugan at maaaring kabilang sa iba pang mga uri ng pribadong impormasyon ang:

- Pangalan
- Kasarian
- Petsa ng kapanganakan
- Wikang sinasalita ninyo
- Lahi/Etnisidad
- Tirahan
- Numero ng telepono sa bahay o trabaho
- Employer at trabaho
- Kung kayo ay kasal o binata/dalaga
- Kasaysayan ng kalusugan
- Kasaysayan sa kalusugan ng isip.
- Kasaysayan sa problema sa paggamit ng bawal na gamot

Bago ibigay ng Care1st Health Plan ang inyong impormasyong pangkalusugan sa ibang tao o isa pang grupo, kailangan namin ang inyong nakasulat na pag-apruba. Gayunpaman, may mga pagkakataong hindi namin kailangang kunin ang inyong nakasulat na pag-apruba. Para sa higit pang impormasyon kung paano maaaring gamitin o ibahagi ng Care1st Health Plan ang inyong pinoprotektahang impormasyong medikal at kung kailan kinakailangan ang inyong pag-apruba, pakibasa ang Notice of Privacy Practices (NOPP) na kasama ng handbook na ito. Kung mayroon kayong anumang mga tanong, kung gusto ninyong padalhan kayo ng naka-print na kopya ng NOPP, kung gusto ninyong kumuha ng papel na kopya ng NOPP, o kung gusto ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol sa pagkapribado, seguridad ng impormasyon at pagkakumpidensyal ng inyong impormasyong pangkalusugan, mangyaring tumawag sa Member Services ng Care1st Health Plan upang makaugnayan ang Privacy & Information Security Officer sa **1-800-605-2556**.

Kung naniniwala kayong hindi naprotektahan ang inyong pagkapribado, may karapatan kayong magreklamo. Maaari kayong maghain ng karaingan (reklamo) sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa Member Services ng Care1st Health Plan sa **1-800-605-2556**, o maaari kayong makipag-ugnayan sa Department of Health Care Services (DHCS) sa **1-866-866-0602**, TTY/TDD sa **1-877-735-2929**, o sa U.S. Office for Civil Rights **1-800-368-1019**, TTY/TDD **1-800-537-7697**. Matatawagan

ninyo ang mga numero ng teleponong ito 24 na oras sa isang araw, pitong (7) araw sa isang linggo. Kumpidensyal ang lahat ng tawag. Libre ang lahat ng tawag.

Protektahan ang inyong sarili laban sa identity theft

Narito ang ilang hakbang na magagawa ninyo upang makatulong na maiwasang manakaw ang inyong personal na impormasyon, na kilala rin bilang identity theft:

- Protektahan ang inyong ID card ng miyembro gaya ng pagprotekta ninyo sa inyong mga bank o credit card.
- Dalhin ang inyong ID card sa appointment ninyo sa doktor. Iwasang magsabi ng tungkol sa inyong impormasyon sa pagiging miyembro, mga personal na bagay, o sabihin ang inyong social security number nang malakas o sa ibang tao.
- Huwag ibigay ang inyong personal na impormasyon maliban kung hinihingi ito ng inyong doktor, klinika, ospital, ibang medikal na kawani o planong pangkalusugan.

Pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso: Paano ko ito malalaman at maiuulat ito

Ano ang pandaraya?

Ang ibig sabihin ng pandaraya ay sadyang panloloko o maling pagkakatawan ng impormasyon nang nalalaman na maaari itong magresulta sa isang hindi pinapahintulutang benepisyong sa inyong sarili o sa ibang tao. Kabilang sa mga halimbawa ang paggamit sa mga benepisyong medikal ng ibang tao para sa inyong mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, paggamit sa social security number ng ibang tao upang maging kwalipikado para sa tulong ng pamahalaan, o sinadyang pagsingil ng doktor para sa mga serbisyo hindi naganap. Kung nandaya kayo, maaaring mawala sa inyo ang inyong saklaw ng Medi-Cal.

Ano ang pag-aaksaya?

Ang pag-aaksaya ay ang labis na paggamit ng mga serbisyo o walang pakundangang kasanayan na nagreresulta sa pagtapon o paggastos sa pangangalagang pangkalusugan o mga mapagkukunan ng pamahalaan sa hindi matalino at maling paraan. Kasama sa mga halimbawa ng pag-aaksaya ang:

- Pagre-reseta ng gamot na sobra sa pangangailangang medikal
- Pagbibigay ng higit pang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na medikal na kinakailangan

Ano ang pang-aabuso?

Ang pang-aabuso ay isang pagkilos na maaaring magresulta sa hindi naaangkop na gastusin sa mga programa ng pamahalaan gaya ng Medi-Cal. Maaari ding magresulta ang pang-aabuso sa hindi wastong pagbabayad sa mga doktor o miyembro. Kasama sa mga halimbawa ng pang-aabuso ang:

- Paghiling at pagkuha ng mga gamot o kagamitang medikal na hindi ninyo kailangan para sa inyong sarili
- Labis na paggamit ng Emergency Room (ER) para sa hindi pang-emergency o regular na pangangalaga.

Paano mag-ulat ng pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso

Kung naghihinala kayong may gumagamit ng inyong impormasyon o nandaraya, pag-aaksaya o pang-aabuso, mangyaring tumawag sa Compliance Helpline ng Care1st Health Plan sa 1-877-837-6057. Matatawagan ang numerong ito 24 na oras sa isang araw, pitong (7) araw sa isang linggo. Maaari din ninyo itong iulat online sa www.lacare.ethicspoint.com.

Maaari din kayong tumawag sa Member Services ng Care1st Health Plan at hilinging makipag-usap sa Compliance Officer sa **1-800-605-2556**, o maaari kayong tumawag sa California Department of Health Care Services Fraud & Abuse Hotline sa **1-800-822-6222** o sa Department of Justice Office of the Attorney General Bureau of Medi-Cal Fraud & Elder Abuse sa **1-800-722-0432**. Libre at kumpidensyal ang inyong tawag.

Bakit kayo dapat mag-alala tungkol sa pandaraya, pag-aaksaya at pang-aabuso?

Ang lahat ay naapektuhan ng pandaraya at pang-aabuso. Milyun-milyong dolyar ang ibinabayad sa mga hindi karapat-dapat na tumanggap ng mga serbisyo o pera. Maaari pang gamitin ang perang iyon sa pagbibigay ng pangangalaga sa mga taong nangangailangan o higit pang mga benepisyong sa inyo. Alam ba ninyong may mga nakakatanggap ng pangangalaga na hindi nila

karapat-dapat matanggap? Naghihinala ba kayo sa isang doktor o laboratoryo na naniningil nang labis o naniningil ng mga hindi ibinigay na serbisyo? Kung oo, mangyaring gamitin ang aming Compliance Helpline o tumawag sa Member Services.

Pagpigil sa pandaraya sa pangangalagang pangkalusugan

Narito ang ilang kapaki-pakinabang na tip kung paano kayo makakatulong sa pagpigil sa pandaraya sa pangangalagang pangkalusugan:

- Huwag ibigay ang inyong ID card o numero ng ID card sa sinuman maliban sa inyong doktor, klinika, ospital, tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan o planong pangkalusugan.
- Huwag hayaang hiram ng iba ang inyong ID card.
- Huwag kailanman ipahiram ang inyong social security card sa iba.
- Huwag kailanman lumagda sa isang blangkong form sa paghahabol ng insurance.
- Mag-ingat sa sinumang nag-aalok sa inyo ng mga libreng serbisyong medikal kapalit ng inyong ID card. Hindi dapat ninyo ipamigay kahit kailan ang inyong ID card sa iba kapalit ng mga libreng serbisyong medikal. Kung mukha itong masyadong maganda upang maging totoo, malamang ay ganoon nga. Maging maingat sa pagtanggap ng mga serbisyong medikal bilang karagdagan sa Medi-Cal kapag sinabihan kayong libre ang mga ito.
- **Iulat ang Mga Pagkilos na Pinaghihinalaan Mong Hindi Tama:** Nakatanggap ba kayo ng pagsingil o statement para sa mga serbisyong hindi naman ninyo natanggap? Hiniling ba sa inyo ng isang doktor o miyembro ng kawani na magbayad para sa isang serbisyo na sa palagay ninyo ay nasasaklawan ng inyong benepisyo? Kayo ba ng inyong anak ay naitalaga sa iba pang doktor o pangkat nang hindi ninyo nalalaman o nang hindi ninyo sinasang-ayunan? Kung oo, tawagan ang aming Member Services Department o gamitin ang aming Compliance Helpline.

Medi-Cal: Paano ako makakatiyak na hindi ako mawawalan ng saklaw? Pagpapanatili sa inyong pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal

Pagpapanatili sa inyong pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal

Upang manatili sa Medi-Cal, dapat kayong maging karapat-dapat para dito. Ang “karapat-dapat” ay nangangahulugang natutugunan ng isang tao ang ilang kinakailangan upang makatanggap ng mga benepisyo mula sa mga programang tulad ng Medi-Cal.

Kung kayo ay maging hindi na karapat-dapat sa Medi-Cal, hindi ninyo mapapanatili ang inyong mga benepisyo sa Medi-Cal sa Care1st Health Plan.

Tiyaking sagutan at ibalik ang anumang hinihiling na impormasyon bago ang nakatakdang petsa sa anumang liham o form. Kung mayroon kayong anumang mga tanong tungkol sa inyong pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal, tumawag sa inyong manggagawa para sa pagiging karapat-dapat o sa Department of Public and Social Services (DPSS) nang walang bayad sa **1-866-613-3777**.

Kung lilipat kayo ng tirahan, dapat ninyong sabihin sa amin!

Huwag hayaang mawala ang inyong saklaw sa Medi-Cal kung lilipat kayo ng tirahan! Dapat magkaroon ang DPSS ng inyong kasalukuyang tirahan upang mapadalan nila kayo ng liham upang makapag-renew at manatiling karapat-dapat.

Kung lumipat kayo ng bahay ngunit nakatira pa rin sa Los Angeles County, mangyaring:

1. Tumawag kaagad sa inyong manggagawa para sa pagiging karapat-dapat sa DPSS sa **1-866-613-3777**; at
2. Tawagan ang Care1st Health Plan. Kailangan naming malaman ang inyong bagong address at numero ng telepono.

Kung lumipat kayo sa labas ng Los Angeles County ngunit nakatira pa rin sa California, tawagan kaagad ang inyong eligibility worker sa DPSS sa toll-free na numero ng telepono na **1-866-613-3777**. Matutulungan kayo ng inyong eligibility worker na malaman kung anong mga serbisyo ng Medi-Cal ang magagamit ninyo sa inyong bagong komunidad.

Dalawang uri ng Medi-Cal

May dalawang uri ng Medi-Cal sa Los Angeles County: “may bayad na serbisyo” at “pinamamahalaang pangangalaga.” Sa Los Angeles County, karamihan sa mga miyembro ng Medi-Cal ay nasa “pinamamahalaang pangangalaga.”

L.A. Ang pangangalaga ay isang pinamamahalaang plano sa pangangalagang pangkalusugan.

Ang “pinamamahalaang pangangalaga” ay kapag pinamamahalaan at inaayos ng isang planong pangkalusugan at isang PCP ang inyong pangangalagang pangkalusugan. Pinapadali nito para sa inyo na makuha

ang pangangalagang kailangan ninyo. Tungkulin ng Care1st Health Plan na tiyaking nakukuha ninyo ang pangangalagang kailangan ninyo. Halimbawa, kung kailangan ninyong magpatingin sa isang espesyalista, trabaho namin ng inyong PCP na maghanap ng espesyalistang titingin sa inyo.

Sa “may bayad na serbisyo” ng Medi-Cal, wala kayo sa isang planong pangkalusugan at dapat kayong maghanap ng mga doktor at iba pang mga tagabigay na tatanggap ng bayad mula sa Medi-Cal. Walang namamahala o nag-aayos ng inyong pangangalaga para sa inyo. Walang tumutulong sa inyong maghanap ng mga doktor at tagabigay na tatanggap ng bayad mula sa Medi-Cal.

Ipinapaliwanag ng seksyong ito kung bakit kayo nasa pinamamahalaang pangangalaga at ang mga dahilan kung bakit kayo maaari o hindi maaaring magpatala o alisin sa pagkakatala sa isang planong pangkalusugan ng pinamamahalaang pangangalaga. Ang “pagpapatala” ay nangangahulugang magiging miyembro kayo ng isang planong pangkalusugan. Ang “pag-alis sa pagkakatala” ay nangangahulugang aalis kayo sa isang planong pangkalusugan at hindi na kayo magiging miyembro.

Mga mandatory Medi-Cal managed care member

Ang California Department of Health Care Services (DHCS) ang nangangasiwa sa Medi-Cal. Sinasabi ng DHCS na sa Los Angeles County, dapat magpatala ang karamihan ng mga miyembro ng Medi-Cal sa isang planong pangkalusugan at mapailalim sa pinamamahalaang pangangalaga. Tinatawag na “mga mandatory member” ang mga miyembrong dapat magpatala sa isang planong pangkalusugan. Ang isang mandatory member ay hindi maaaring maalis sa pagkakatala sa pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal. Gayunpaman, maaari ninyong piliing magbago ng mga planong pangkalusugan.

Mga voluntary member ng pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal

Sa Los Angeles County, maaaring piliin ng ilang taong may Medi-Cal na magpatala sa isang planong pangkalusugan. Tinatawag na “mga voluntary member” ang mga miyembrong piniling magpatala sa isang planong pangkalusugan. Maaaring piliin ng isang voluntary member na umalis sa kanyang planong pangkalusugan. Kasama sa mga voluntary member ang:

- Mga batang nasa foster care o sa Programang Tumutulong sa Pag-ampon (Adoption Assistance Program)

Boluntaryong pag-alis sa pagkakatala

Ang “pag-alis sa pagkakatala” ay nangangahulugang aalis kayo sa isang planong pangkalusugan at hindi na kayo magiging miyembro. Maaari kayong magpaalis sa pagkakatala nang walang dahilan anumang oras, napapailalim sa anumang pinaghihigpitang panahon ng pag-alis sa pagkakatala. Upang maalis sa pagkakatala sa Care1st Health Plan, tawagan ang Health Care Options sa **1-800-430-4263**. Ang Health Care Options ay nagtatala at nag-aalis ng pagkakatala sa mga benepisyaryo ng Medi-Cal na nasa loob o labas ng isang plano sa pangangalagang pangkalusugan ng Medi-Cal. Padadalhan nila kayo ng form sa pag-alis sa pagkakatala. Magtatapos ang inyong pagiging miyembro sa huling araw ng buwan kung kailan inaprubahan ng Health Care Options ang inyong kahilingan. Umaabot ng 15 hanggang 45 araw ang pag-alis sa pagkakatala. Patuloy dapat kayong makatanggap ng mga serbisyo sa pamamagitan ng Care1st Health Plan hanggang sa maalis kayo sa pagkakatala sa Care1st Health Plan.

Kung aalis kayo sa L.A. Care Health Plan, hindi kayo mananatiling nakatala sa Care1st para sa inyong medikal na saklaw.

Mga hindi boluntaryong pag-alis sa pagkakatala

Mawawala sa inyo ang saklaw ng pinamamahalaang pangangalaga sa Care1st Health Plan, ngunit hindi naman ang inyong mga benepisyo sa Medi-Cal, kapag nangyari ang anuman sa mga sumusunod:

- Permanente na kayong umalis sa Los Angeles County.
- Kailangan ninyo ng mga medikal na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na hindi ibinibigay ng Care1st Health Plan (halimbawa, pag-transplant ng ilang pangunahing bahagi ng katawan at dialysis sa hindi gumagaling na bato.)
- Inaprubahan at tinanggap kayo bilang kandidato sa isang transplant center. Mayroon kayong iba pang saklaw sa kalusugan na hindi itinataguyod o itinataguyod ng pamahalaan.

- Nasa bilanguan o kulungan kayo.

Kung isa kayong mandatory o voluntary member, maaari din kayong maalis sa pagkakatala sa Care1st Health Plan, kahit na ayaw ninyong umalis, kung:

- Sangkot kayo sa anumang pandaraya na may kinalaman sa mga serbisyo, benepisyo o pasilidad ng plano.

Hindi makakapagbigay sa inyo ang Care1st Health Plan, sa mabuting dahilan, ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Gagawin ng Care1st Health Plan ang pinakamahusay nito upang maibigay ang mga kinakailangang serbisyo. Kung nagpapakita kayo ng nakakabahalang pag-uugali sa ibang mga miyembro, tagabigay, kawani ng tagabigay, o kawani ng Care1st Health Plan, maaaring irekomenda kayo ng Care1st Health Plan na maalis sa pagkakatala sa Care1st Health Plan. Kabilang sa mga nakakabahalang pag-uugali ang:

- Pagbabanta ng karahasan, maituturing na nalalaman at sinadyang pagpapahayag o paulit-ulit na gawi na nagpaparamdam ng takot sa isang makatuwirang tao sa kanyang kaligtasan, o kaligtasan ng ibang tao
- Labag sa batas na karahasan
- Pagsubaybay na may panliligalig, tinatawag ding “stalking” na sinasadya, nakakapinsala, at paulit-ulit na pagsunod sa mga tagabigay, kawani ng tagabigay, o kawani ng Care1st Health Plan
- Pagbabanta sa mga tawag sa telepono, liham, o iba pang uri ng pagbabanta na pakikipag-ugnayan na nakasulat o electronic na nakadirekta sa mga tagabigay, kawani ng tagabigay, o kawani ng Care1st Health Plan
- Hindi pinapahintulutan o hindi naaangkop na paggamit ng baril, armas, o anumang iba pang mapanganib na gamit sa lugar ng tanggapan ng tagabigay o Care1st Health Plan
- Sinasadyang pagsira o pagbabanta ng pag-aari na pinapatakbo o kinokontrol ng mga tagabigay, planong pangkalusugan, o Care1st Health Plan

Patuloy na magbibigay sa inyo ang Care1st Health Plan ng mga nasasaklawang serbisyo hanggang sa igawad ng California Department of Health Care Services (DHCS) ang kahilingan na ito sa pag-alis sa pagkakatala.

Kung maaalis kayo sa pagkakatala sa Care1st Health Plan

dahil sa ipinakita ninyong nakakabahalang pag-uugali, maaari kayong maghain ng apela sa California Department of Managed Health Care (DMHC) kung sa tingin ninyo ay dahil sa kalagayan ng inyong kalusugan o pangangailangan para sa mga serbisyo ang pagkansela sa inyo. Nangangahulugan ito na maaari ninyong hilingin sa DMHC na tiyaking pinapayagan kaming alisin kayo sa pagkakatala. Maaari din kayong humiling ng pagsusuri sa California Department of Health Care Services (DHCS). Maaari ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol dito sa seksyong “Mga Reklamo: Ano ang dapat kong gawin kung hindi ako masaya?” ng handbook na ito. Maaari din kayong tumawag sa Care1st Health Plan upang malaman ang higit pa.

Pinabilis na pag-alis sa pagkakatala

L.A. Care ng Pinabilis na Pag-alis sa Pagkakatala kung hindi namin kayo mabigyan ng mga serbisyong medikal dahil sa inyong kondisyon o sitwasyon na isinasaad sa kontrata ng L.A. Care sa California Department of Health Care Services (DHCS). Maaaring kasama dito ang pag-transplant ng pangunahing bahagi ng katawan, foster care o mga programang tumutulong sa pag-ampon (adoption assistance program), o kung umalis kayo sa Los Angeles County. Magsusumite kami ng kahilingan sa pag-alis ng pagkakatala sa DHCS para sa pag-apruba. Kapag natanggap namin ang pasya, aabisuhan namin kayo tungkol sa petsa ng simula ng pag-alis sa pagkakatala. Sasaklawin ng regular na Medi-Cal ang inyong pangangalagang pangkalusugan para sa kondisyon.

Transitional na Medi-Cal

Tinatawag ding “Medi-Cal para sa mga nagtatrabahong tao” ang transitional na Medi-Cal. Maaari kayong makakuha ng transitional na Medi-Cal kung huminto kayo sa pagtanggap ng Medi-Cal dahil:

- 1) Nagsimulang lumaki ang inyong kinikita; o
- 2) Nagsimulang makatanggap ng mas malaking suporta sa anak o asawa ang inyong pamilya.

Halimbawa, kung kayo ang taong may pinakamalaking kinikita sa inyong sambahayan, maaaring makakuha kayo ng transitional na Medi-Cal. Ang ibig sabihin nito ay maaari kayong makatanggap ng transitional na Medi-Cal kahit pa kayo ay isang tagapag-alaga na kamag-anak.

Maaaring makakuha ng libreng saklaw ng Medi-Cal sa

loob ng anim (6) hanggang 24 na buwan ang mga magulang at tagapag-alagang kamag-anak na nakakatanggap ng transitional na Medi-Cal. Kung huminto kayo sa pagtanggap ng Medi-Cal, dapat ninyong tanungin ang inyong manggagawa para sa pagiging karapat-dapat kung kwalipikado kayo para sa transitional na Medi-Cal. Tumawag sa inyong manggagawa para sa pagiging karapat-dapat sa DPSS nang walang bayad sa **1-866-613-3777**. Maaari kayong manatili sa Care1st Health Plan kung karapat-dapat kayo para sa transitional na Medi-Cal.

Pakikisangkot: Paano ako makikilahok?

Maraming patakaran ng Care1st Health Plan ang pinagpasyahan ng California Department of Health Services. Ang ibang mga patakaran ay itinakda ng Care1st Health Plan at mga miyembrong tulad ninyo. May iba't ibang paraan kung paano kayo maaaring lumahok.

Public Policy Committee ng Care1st Health Plan

Ang Care1st Health Plan ay may public policy committee na maaari ninyong salihan. Tinatalakay ng komiteng ito ang mga isyu ng miyembro at planong pangkalusugan. Upang malaman ang higit pa, mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan.

L.A. Care Regional Community Advisory Committees (RCAC)

May labing-isang L.A. Care Regional Community Advisory Committees (RCAC) sa Los Angeles County. (Binibigkas na “rack” ang RCAC.) Layunin nilang bigyan ng pagkakataon ang mga miyembro na magbigay ng saloobin sa L.A. Care Board of Governors ng maaaring makaapekto sa mga patakaran, pamamaraan, programa at kasanayan.

Ang mga miyembro ng RCAC ay:

- Makipag-usap tungkol sa mga isyu sa kalusugan at serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na nakakaapekto sa mga miyembro ng L.A. Care.
- Sabihan ang L.A. Care Board of Governors.
- Nagtuturo at nagbibigay-lakas sa komunidad tungkol sa mga isyu sa pangangalagang pangkalusugan.

Nagpupulong ang mga RCAC isang beses kada dalawang buwan. Kabilang sa mga RCAC ang mga miyembro ng L.A. Care, community based na organisasyong nakikipagtulungan sa mga miyembro ng L.A. Care, at tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan. Upang

may malaman pa tungkol sa mga RCAC, tawagan ang L.A. Care Community Outreach and Engagement Department sa walang bayad na numero ng telepono sa **1-888-LA-CARE2 (1-888-522-2732)**.

Mga pulong ng Board of Governors

Ang Board of Governors ang nagpapasya para sa mga patakaran ng L.A. Care. Maaaring dumalo sa mga pulong na ito ang kahit sino. Nagpupulong ang Board of Governors sa unang Huwebes ng bawat buwan simula 2 p.m. Upang may malaman pa, tawagan ang L.A. Care sa **1-213-694-1250**.

Pagpapaabot ng mga pagbabago sa patakaran

Bilang miyembro ng Care1st, makakakuha kayo ng impormasyon tungkol sa lahat ng pagbabago sa patakaran na makakaapekto sa inyong pangangalagang pangkalusugan. Isasama sa inyong newsletter ng miyembro o mga espesyal na mailing ang lahat ng mahahalagang impormasyon.

Care1st Informational Resource Center

May Resource Center ang Care1st sa Huntington Park. Ang aming Resource Center ay nag-aalok ng mga libreng klase sa ehersisyo, klase sa edukasyong pangkalusugan, pagsusuri para sa kalusugan at kapaligiran na ligtas sa bata. Bisitahin ang aming lokasyon sa 5926 Pacific Blvd. Huntington Park, CA 90255 o tumawag sa amin sa **1-323-586-1610, maaari din ninyong bisitahin ang aming website sa: www.Care1st.com**

Higit pang mahahalagang impormasyon: Ano pa ang kailangan kong malaman?

Paano humiling ng mga kopya ng aming mga patakaran at pamamaraan

Bilang miyembro ng L.A. Care/Care1st Health Plan, maaari kayong humiling ng kopya ng aming mga klinikal at administratibong patakaran at pamamaraan. Ito ang "mga panuntunan sa negosyo" na ginagamit namin upang magpasya sa araw-araw at maaaring makatulong sa inyong maunawaan ang mga alituntuning ginagamit namin upang mapamahalaan ang inyong pangangalaga.

Kung gusto ninyo ng kopya ng aming mga patakaran at pamamaraan, maaari kayong humiling ng kopya sa pamamagitan ng anumang mga paraang nakalista sa ibaba. Pakisabi sa amin kung tungkol sa aling paksa ninyo gustong dagdagan ang inyong nalalaman at tiyaking isama ang address kung saan ninyo gustong ipadala namin ang mga patakaran at pamamaraan.

Sumulat, bumisita, mag-fax o tumawag sa
Care1st Health Plan
Care1st Health Plan
601 Potrero Grande Drive
Monterey Park, CA. 91755
1-800-605-2556
Fax: 1-323-889-6236

Kung maglalakbay kayo sa labas ng Los Angeles County

Bilang miyembro ng L.A. Care at Care1st Health Plan, ang inyong lugar ng serbisyo ay ang Los Angeles County. Ang lahat ng lokasyon sa labas ng Los Angeles County ay hindi kasama sa inyong lugar ng serbisyo.

Hindi saklaw ang karaniwang pangangalaga sa labas ng lugar ng serbisyo. Gayunpaman, saklaw ang mga serbisyo sa emergency at agarang pangangalaga sa labas ng Los Angeles County.

Paano binabayaran ang isang tagabigay

Maaaring bayaran ang mga tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan sa maraming paraan ng planong pangkalusugan o grupong medikal kung saan sila may kontrata. Maaaring makatanggap ang mga tagabigay ng:

- Bayad para sa bawat serbisyong ibinigay
- Capitation (flat rate na ibinabayad bawat buwan sa bawat miyembro)
- Mga insentibo o bonus ng tagabigay

Mangyaring tumawag sa Care1st Health Plan kung gusto ninyong dagdagan ang inyong nalalaman tungkol sa kung paano binabayaran ang inyong doktor o tungkol sa mga pinansyal na insentibo o bonus

Kung may iba pa kayong insurance

Mangyaring tawagan ang Care1st Health Plan sa 1-800-605-2556 upang masabi sa amin ang tungkol sa anumang seguro sa kalusugan na mayroon kayo maliban sa L.A. Care/Care1st Health Plan nang sa gayon ay maipadala namin ang lahat ng singilin sa kinauukulan para sa pagbabayad. Sa pangkalahatan, ang Medi-Cal ay ang "pinakahuling tagabayad," ibig sabihin, sasaklawin at babayaran ng Medi-Cal ang mga serbisyong nasasaklawan ng Medi-Cal pagkatapos lang tanggihan ng anumang iba pang seguro sa kalusugan na mayroon kayo ang inyong saklaw o benepisyo sa ilalim ng inyong seguro na ganap nang nagamit.

Kung may saklaw kayo sa Medi-Cal at Medicare

Kung pareho kayong may mga benepisyo sa Medicare at Medi-Cal, ang Medicare ang inyong pangunahing saklaw. Maaari pa rin kayong magpunta sa inyong mga

doktor, espesyalista, ospital sa Medicare at masulit ang inyong mga inireresetang gamot sa Medicare. Makikipagtulungan ang Care1st Health Plan sa inyong doktor sa Medicare upang maibigay sa inyo ang mga serbisyo ng Medi-Cal na maaaring kailangan ninyo.

Ipinapaliwanag ng handbook na ito ang mga benepisyo ng Medi-Cal sa pamamagitan ng Care1st Health Plan. Sasagutin ng Care1st Health Plan ang inyong mga co-payment, medikal na serbisyo at supply na hindi nasasaklawan ng Medicare.

Upang masaklaw ng Care1st Health Plan ang isang serbisyo, ang serbisyo ay dapat na:

- Hindi saklaw ng Medicare,
- Saklaw ng Medi-Cal at
- Pangangailangang medikal.

Workers Compensation

L.A. Care/Care1st Health Plan ay hindi magbabayad para sa mga pinsalang may kaugnayan sa trabaho na saklaw ng Workers' Compensation. Magbibigay ang Care1st Health Plan ng mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na kailangan ninyo habang may mga tanong tungkol sa kaugnayan ng isang pinsala sa trabaho. Bago ito gawin ng Care1st Health Plan, dapat kayong sumang-ayong ibigay sa Care1st Health Plan ang lahat ng kailangang impormasyon at dokumento upang mabawi ang mga gastos para sa anumang mga serbisyong ibinigay.

Pananagutan ng third party

Magbibigay ang Care1st Health Plan ng mga saklaw na serbisyo kapag third party ang dahilan ng pinsala o sakit. Maaaring hilingin ng Care1st Health Plan ang legal na karapatang huwag ibigay ang anumang bayad o ang karapatan sa bayad na maaaring natanggap ninyo bilang resulta ng pinsala o sakit dahil sa third party. Sa ilalim ng Batas ng Estado ng California, tinatawag itong "paninindigan sa prenda." Maaaring kasama sa halaga ng prendang ito ang:

- Mga makatwiran at totoong halagang binayaran para sa mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na ibinigay sa inyo
- Karagdagang halaga na ibinigay sa ilalim ng Batas ng Estado ng California

Bilang miyembro, sumasang-ayon din kayong tulungan ang Care1st Health Plan sa pagbawi sa mga bayad para sa mga serbisyong ibinigay. Maaaring hilingin nito sa inyong lumagda o magbigay ng mga dokumentong kinakailangan upang maprotektahan ang mga karapatan ng Care1st Health Plan.

Medi-Cal Estate Recovery Program

Binabayaran ng programa ng Medi-Cal ang pangangalagang medikal para sa ilang taong masyadong maliit ang ipon at kita upang makapagbayad para sa sarili nilang pangangalaga. Maaaring kailanganing bayaran sa programa ng Medi-Cal ang halaga ng pangangalagang medikal ng isang miyembro pagkamatay ng miyembro. Tinatawag itong Medi-Cal Estate Recovery Program. Pagkatapos makatanggap ng abiso tungkol sa pagkamatay ng isang miyembro, magpapasya ang Department of Health Care Services (DHCS) kung dapat bayaran ang ginastos sa pangangalagang medikal ng miyembro. Hindi kailanman hihingi ng bayad ang DHCS na mas malaki sa halaga ng mga asset na pagmamay-ari ng miyembro sa oras ng kanyang kamatayan.

Upang dagdagan ang nalalaman tungkol sa Medi-Cal Estate Recovery Program, sumulat o tumawag sa DHCS.

California Department of Health Care Services
(DHCS) Estate Recovery Section, MS 4720
P.O. Box 997425
Sacramento, CA 95899-7425
1-916-650-0490
1-916-650-6584 (fax)

Pagka kaantala ng mga serbisyo

L.A. Care/Care1st Health Plan ang pinakamahasay nito upang makapagbigay ng mga serbisyo sa panahon ng digmaan, kaguluhan o iba pang hindi pangkaraniwang pangyayari. Kung

L.A. Care/Care1st Health Plan ng mga serbisyong pangkalusugan, ipapadala namin ang mga miyembro sa pinakamalapit na ospital para sa mga serbisyong pang-emergency at babayaran namin ang mga serbisyong ito.

Donasyon ng bahagi ng katawan

Kailangan ng mga donor ng bahagi ng katawan sa Estados Unidos. Maaari kayong sumang-ayon na i-donate

ang mga bahagi ng inyong katawan pagkamatay ninyo. Bibigyan kayo ng California Department of Motor Vehicles (DMV) ng donor card kung gusto ninyong maging organ o tissue donor at bibigyan din kayo nito ng donor sticker na ididikit sa inyong driver's license o ID card. Upang malaman ang higit pa, tumawag sa **1-800-777-0133** (boses) o **1-800-368-4327** (TTY).

Ano ang maagang direktiba?

Ang maagang direktiba ay isang nilagdaang legal na dokumento. Binibigyang-daan kayo nitong pumili ng taong gagawa ng inyong mga pagpili sa pangangalagang pangkalusugan sa oras na hindi ninyo magagawa ang mga ito (halimbawa ay kung kayo ay nasa coma). Isang paunang direktiba ang dapat lagdaan kapag magagawa ninyong magpasya sa inyong sarili. L.A. Care/Care1st Health Plan ang tungkol sa

anumang mga pagbabago sa batas ng estado tungkol sa mga paunang direktiba nang hindi lalampas sa 90 araw pagkalipas ng petsa ng pagbabago. Magtanong sa inyong doktor o tumawag sa Care1st Health Plan upang malaman ang higit pa tungkol sa mga maagang direktiba.

Bagong teknolohiya

L.A. Care at Care1st Health sa mga pagbabago at natutuklasan sa pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng pag-aaral tungkol sa mga bagong paggamot, gamot, pamamaraan at device. Tinatawag naming “bagong teknolohiya” ang lahat ng ito. Sumusuri at gumagamit kami ng mga siyentipikong ulat at impormasyon mula sa pamahalaan at medikal na espesyalista sa pagpapasya kung sasaklawin namin ang bagong teknolohiya. Maaaring hilingin ng mga miyembro at tagabigay sa L.A. Care o Care1st Health Plan na magsuri ng bagong teknolohiya.

Glosaryo ng mga Termino

Tutulong sa inyo ang glosaryong ito na maunawaan ang mga salitang ginamit sa Handbook ng Miyembro na ito.

Ang **Malala** ay salitang ginagamit para sa seryoso at biglaang kondisyon na hindi nagtatagal at gumagaling. Kasama sa mga halimbawa ang atake sa puso, pulmonya o appendicitis.

Ang **Maagang Direktiba** ay isang nilagdaang legal na dokumentong nagbibigay-daan sa inyong pumili ng taong gagawa ng inyong mga pagpili sa pangangalagang pangkalusugan sa oras na hindi ninyo magagawa ang mga ito. Ipinapahayag nito ang inyong pasya tungkol sa inyong pangangalaga sa nalalabing oras ng inyong buhay nang maaga.

Ang **Americans with Disabilities Act (ADA)** ay isang batas na nagpoprotekta sa mga taong may mga kapansanan laban sa hindi patas na pagtrato. Tinitiyak ng batas ng ADA na may pantay-pantay na pagkakataon para sa mga taong may mga kapansanan sa trabaho at mga serbisyo ng pamahalaan sa estado at lokal, kasama ang pangangalagang pangkalusugan.

Ang mga **Gamot laban sa pagtangga ng katawan** ay mga gamot na ginagamit upang pigilan ang inyong katawan na huwag tanggapin ang bagong bahagi ng katawan.

Ang **Magpahintulot/Pagpapahintulot** ay kapag inaprubahan ng isang planong pangkalusugan ang paggamot para sa mga saklaw na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Maaaring kailanganing bayaran ng mga *miyembro* ang hindi inaprubahang paggamot. Tala: Hindi kailangan ng naunang pahintulot ng mga serbisyong pang-emergency at serbisyo ng agarang pangangalaga na wala sa lugar.

Ang mga **Benepisyo** ay ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan, supply, gamot at kagamitang pangangailangang medikal at saklaw ng Medi-Cal.

Ang **California Children Services Program (CCS)** ay ang pampublikong programa sa kalusugan na nagtitiyak sa paghahatid ng specialized na diagnostic, mga serbisyo sa paggamot at therapy sa mga batang kwalipikado sa pinansyal at medikal na aspeto na wala

pang 21 taong gulang na naging kwalipikado sa mga kondisyon ng CCS.

Ang **California Department of Health Care Services (DHCS)** ay ang ahensya ng estado na responsable sa programa ng Medi-Cal.

Ang **California Department of Managed Health Care (DMHC)** ay ang ahensya ng estado na responsable sa pagkontrol sa mga plano ng serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan.

Ang **Klinikal na Pagsubok sa Cancer** ay isang pananaliksik na pag-aaral sa mga pasyenteng may cancer upang malaman kung ang isang bagong paggamot o gamot sa cancer ay ligtas at nakakagamot sa uri ng cancer ng miyembro.

Ang **Pamamahala ng Kaso** ay tumutukoy sa mga doktor at nars na tumitiyak na nakukuha ninyo ang mga tamang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan kapag kailangan ninyo ang mga ito. Kasama dito ang mga pagpapatingin, plano upang mapabuti ang inyong kalagayan, pagbibigay sa inyo ng mga tamang doktor, at pag-aayos ng pangangalaga upang matugunan ang inyong mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan.

Ang **Nars na Sertipikadong Komadrona** ay isang rehistradong nars na may karanasan sa paghilab ng tiyan at pagpapaanak, at hindi bababa sa isang taon ng hands-on na pagsasanay sa pagiging kumadrona. Ang isang Nars na Sertipikadong Komadrona ay nakatapos ng mataas na kurso ng pag-aaral at binigyan ng sertipikasyon ng American College of Nurse-Midwives.

Ang **Sertipikadong Manggagamot na Nars** ay isang rehistradong nars na nakakumpleto ng advanced na programa sa pagsasanay sa medikal na espesyalidad.

Ang **Child Health and Disability Prevention (CHDP)** ay para sa mga taong wala pang 21 taong gulang na may kapansanan. Ang CHDP ay isang programang pang-iwas sa sakit na naghahatid ng panapanahong pagtatasa at mga serbisyo sa kalusugan. Nagbibigay ang CHDP ng pag-aayos ng pangangalaga upang makatulong sa mga pamilya sa pag-iiskedyul ng medikal na appointment, transportasyon at access sa

mga serbisyo sa pagsusuri at paggamot.

Ang **Hindi gumagaling** ay ginagamit para sa isang kondisyong pangmatagalan at nagpapatuloy, at hindi malala. Kasama sa mga halimbawa ang diabetes, hika, mga allergy at hypertension.

Ang **Klinika** ay isang pasilidad na maaaring piliin ng mga miyembro bilang Tagabigay ng Pangunahing Pangangalaga (Primary Care Provider o PCP). Maaari itong isang Pederal na Kwalipikadong Sentro ng Kalusugan (FQHC), klinika sa Los Angeles County, klinika sa komunidad, klinikang pangkalusugan sa nayon, Native American Health Clinic o iba pang pasilidad ng pangunahing pangangalaga.

Ang **Combined Evidence of Coverage and Disclosure Form (Pinagsamang Ebidensya ng Saklaw at Form ng Pagbubunyag)** ay ang Handbook ng Miyembro ng L.A. Care/Care1st Health Plan na may impormasyon tungkol sa mga benepisyo, serbisyo at tuntunin para sa mga miyembro.

Ang **Pagreklamo/Reklamo** ay isang pasalita o pasulat na pagpapahayag ng pagkadismaya, kasama ang anumang kahilingan para sa muling pagsusuri sa hindi pagkakaunawaan sa reklamo o apela. Ang reklamo ay kilala rin bilang karaingan.

Ang **Konsultasyon** ay ang pagbibigay ng opinyon, payo o pagrereseta ng paggamot sa pamamagitan ng telepono, at kinabibilangan ng pagbibigay ng pasya patungkol sa pagpapaospital o paglipat sa pamamagitan ng telepono o iba pang paraan ng pakikipag-ugnayan.

Ang **Pagsusuri** ay kapag tinukoy ng isang doktor ang isang kondisyon, karamdaman o sakit.

Ang **Kapansanan** ay isang pisikal na kondisyon o kondisyon ng pag-iisip na ganap na naglilimita sa kakayahan ng isang tao sa kahit isang pangunahing aktibidad lang sa buhay.

Ang **Pag-alis sa pagkakatala** ay kapag umalis ang isang miyembro sa isang planong pangkalusugan.

Ang **Pinagtatalunang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan** ay isang serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na karapat-dapat para sa saklaw at pagbabayad sa ilalim ng planong tinanggihan, binago o naantala batay sa pasya ng plano na hindi pangangailangang medikal ang serbisyo.

Ang **Durable Medical Equipment** ay isang kagamitang medikal na ginagamit sa proseso ng paggamot o pangangalaga sa bahay, kasama ang mga item gaya ng mga saklay, knee-brace o wheelchair.

Ang **Karapat-dapat/Pagiging Karapat-dapat** ay nangangahulugan na natutugunan ng isang tao ang ilang kinakailangan upang makatanggap ng mga benepisyo mula sa mga programa gaya ng Medi-Cal, California Children's Services (CCS), at Child Health and Disability Program (CHDP).

Ang **Magpatala/Pagpapatala** ay kapag sumali ang isang miyembro sa isang planong pangkalusugan.

Saklaw ang mga **Serbisyong Pang-emergency** kahit saan sa Estados Unidos, Mexico o Canada, 24 na oras sa isang araw, pitong (7) araw sa isang linggo. Ang emergency na pangangalaga ay isang serbisyong makatwirang pinaniniwalaan ng miyembro na kinakailangan upang mapahinto o maibsan ang seryosong sakit o mga sintomas, pinsala o mga kondisyong nangangailangan ng agarang pagsusuri at paggamot, kasama ang mga pisikal at psychiatric na kondisyong pang-emergency at paghilab ng tiyan.

Ang mga **Emergency na Serbisyo at Pangangalaga** ay nangangahulugang medikal na pagsusuri, pagsusuri at pagtatasa ng isang manggagamot o surgeon, o iba pang mga lisensyadong tao sa ilalim ng pangangasiwa ng isang manggagamot at surgeon at kasama ang pagtukoy sa loob ng saklaw ng lisensya ng taong iyon kung may emergency na kondisyong medikal, psychiatric na kondisyong medikal o paghilab ng tiyan at, kung gayon, ang pangangalaga, paggamot at operasyong kinakailangan upang maibsan o mawala ang emergency na kondisyong medikal.

Ang mga **Pagbubukod** ay anumang medikal, pang-operasyon, pang-ospital o iba pang mga paggamot kung saan ang programa ay hindi nag-aalok ng saklaw.

Ang **Pinabilis na Pagsusuri** ay isang reklamong dapat malutas sa lalong madaling panahon kung kinasasangkutan ito ng nakaamba o seryosong panganib, kasama ang ngunit hindi limitado sa, matinding pananakit o potensyal na pagkawala ng buhay, kamay o paa o pangunahing paggana ng katawan. Sa pinabilis na pagsusuri, lulutasin ng planong pangkalusugan ang reklamo sa bilis na kinakailangan ng kondisyong medikal at hindi lalampas sa 72 oras.

Tumutukoy ang **Sinusubukan o sinisiyasat pa lang** sa bagong medikal na paggamot na sinusubukan pa rin ngunit hindi pa napatunayang nakakagamot ng isang kondisyon.

Tinutulungan ng mga **Serbisyo sa pagpapalano ng pamilya** ang mga taong matuto at magplano tungkol sa bilang at agwat ng mga anak na nais nila sa pamamagitan ng paggamit ng pagkontrol sa pagbubuntis.

Ang **May Bayad na Serbisyo ng Medi-Cal**, kilala rin bilang regular na Medi-Cal, ay ang bahagi ng Programa ng Medi-Cal na direktang binabayaran ng estado para sa mga serbisyo.

Ang **Federally Qualified Health Center (Federal na Kwalipikadong Sentro ng Kalusugan o FQHC)** ay isang samahang pangkalusugan sa komunidad na nagbibigay ng mga komprehensibong serbisyo sa pangunahing kalusugan, kalusugan ng bibig, kalusugan ng isip at pang-aabuso sa droga.

Ang **Food and Drug Administration (FDA)** ay ang ahensya ng pamahalaan ng U.S. na nagpapatupad ng mga batas sa paggawa, pagsubok at paggamit sa mga gamot at medikal na device.

Ang **Formulary** ay isang listahan ng mga inaprubahang gamot na tanggap sa pangkalahatan sa medikal na komunidad bilang ligtas at mabisa.

Kung minsan, ang **Karaingan** ay tinatawag na reklamo. Ang karaingan ay ang prosesong ginagamit kapag hindi masaya ang isang miyembro sa kanyang pangangalagang pangkalusugan. Ang mga karaingan ay tungkol sa mga serbisyo o pangangalaga na natanggap o hindi natanggap.

Pinipigilan at ginagamot ng mga **Serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan** ang sakit, at pinapanatili nitong malusog ang mga tao. Kabilang sa mga halimbawa ang, ngunit hindi limitado sa, ang sumusunod:

- Mga serbisyo ng doktor (kasama ang mga one-on-one na pagbisita sa isang doktor at referral)
- Mga serbisyong pang-emergency (kasama ang mga ambulansya at saklaw na wala sa lugar)
- Mga serbisyo sa kalusugan sa bahay

Handbook ng Miyembro ng Medi-Cal para sa 2015-2016

- Mga inpatient at outpatient na serbisyo sa ospital
- Mga serbisyo sa laboratoryo
- Mga serbisyo sa pamilya
- Mga serbisyo sa kalusugan na pang-iwas sa sakit
- Mga serbisyo sa radiology

Ang **Health Maintenance Organization (HMO)** ay isang samahan na, sa pamamagitan ng magkakaugnay na pangangalagang pangkalusugan, nagbibigay o tumitiyak sa paghahatid ng pinagkasunduang pangkat ng mga komprehensibong serbisyo sa pagpapanatili ng kalusugan at paggamot para sa isang nakatalang grupo ng mga tao sa pamamagitan ng paunang tinukoy at pana-panahong hindi nagbabagong paunang pagbabayad.

Ang **Planong Pangkalusugan** ay nangangahulugang isang pang-indibidwal o panggrupong plano na naghahanda ng probisyon o nagbabayad ng halaga ng pangangalagang medikal.

Ang **Hospice** ay ang pangangalaga at mga serbisyong ibinibigay sa mga taong nakatanggap ng pagsusuri para sa sakit na nagtataning sa buhay. Ibinibigay ang mga serbisyong ito sa bahay o pasilidad upang maibsan ang pananakit at magbigay ng suporta.

Ang **Ospital** ay nagbibigay ng pangangalagang inpatient at outpatient mula sa mga doktor o nars.

Ang **Human Immunodeficiency Virus (HIV)** ay ang virus na nakakaapekto sa immune system at nagdudulot ng sakit na kilala bilang AIDS (acquired immunodeficiency disorder).

Ang **Independent Medical Review for Experimental and Investigational Therapies (IMR-EIT)** ay isang proseso kung saan pumipili ng mga ekspertong independent na medikal na propesyonal upang suriin ang isang pagtanggap ng planong pangkalusugan para sa isang serbisyong medikal, gamot o kagamitan dahil ito ay sinusubukan o sinisiyasat pa lang.

Ang **Independent Physician Association (IPA)** ay isang kumpanyang bumubuo ng isang grupo ng mga doktor, espesyalista at iba pang mga tagabigay ng mga serbisyong pangkalusugan upang tumingin ng mga miyembro.

Ang **Pagkabaog** ay kapag hindi nabubuntis at nagkakaanak ang isang tao pagkatapos ng regular na walang proteksyong pakikipagtalik sa loob ng mahigit 12 buwan.

Ang **Inpatient** ay kapag nakakatanggap ang isang tao ng medikal na paggamot sa ospital o iba pang pasilidad sa pangangalagang pangkalusugan nang may pananatili nang magdamag.

Ang **Interpreter** ay isang taong nagpapahayag ng mensaheng sinabi o isinulat sa isang wika patungo sa pangalawang wika at siyang sumusunod sa isang kodigo ng propesyonal na etika.

Hindi boluntaryo kapag ginawa ang isang bagay nang walang pagpipilian.

Ang **Mananagot/Pananagutan** ay ang responsibilidad ng isang partido o tao alinsunod sa batas.

Ang **Nakamamatay** ay isang sakit, karamdaman o kondisyong maaaring maglagay sa panganib sa buhay ng isang tao kung hindi ito magamot.

Ang **Local Education Agency** ay ang distrito ng paaralan o tanggapan ng edukasyon sa county na tatanggap o magpapakamahagi sa mga pondo ng grant.

Ang **Pinamamahalaang pangangalaga** ay isang sistema ng pangangalagang pangkalusugan kung saan ang tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan, bilang kapalit ng hindi nagbabagong bayarin bawat taon mula sa isang planong pangkalusugan, ang mamamahala sa pangangalaga ng indibidwal, kasama ang mga pasya kung kailangan ng espesyalista.

Ang **Medi-Cal** ay ang programa ng California sa saklaw sa kalusugan para sa mga pamilyang maliit ang kita. Pinopondohan ang programang ito ng mga dolyar mula sa estado at pederal.

Ang **Medi-Cal** card, kilala rin bilang Benefits Identification Card (BIC), ay ang plastic na card na ibinibigay ng estado sa mga tumatanggap ng Medi-Cal. Ang BIC ay ginagamit ng mga tagabigay upang mapatunayan ang pagiging karapat-dapat sa Medi-Cal.

Ang **Pamamagitan** ay isang proseso kung saan sinusubukan ng isang walang pinapanigang tao na tumulong sa mga indibidwal na lutasin ang isang hindi pagkakasundo. Walang bisa ang mga resulta ng

pamamagitan.

Ang **Grupong medikal** ay isang grupo ng mga PCP, espesyalista at iba pang mga tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan na nakikipagtulungan sa isa't isa.

Tinutukoy ng **Pangangailangang medikal** ang lahat ng saklaw na serbisyo na makatwiran at kinakailangan upang maprotektahan ang buhay, makaiwas sa malalang sakit o kapansanan, o upang maibsan ang matinding pananakit sa pamamagitan ng pagsusuri o paggamot sa sakit, karamdaman o pinsala.

Ang **Miyembro** ay isang taong sumali sa isang planong pangkalusugan.

Ang **Handbook ng Miyembro**, tinatawag ding Pinagsamang Ebidensya ng Saklaw/Form ng Pagbubunyag, ay ang binabasa ninyo ngayon. May impormasyon ito tungkol sa mga benepisyo, serbisyo at tuntuning iniaalok ng planong pangkalusugan.

Ang **Member Representative** ay isang tao o mga taong itinalaga ng miyembro, sa pamamagitan ng nakasulat na pahayag, upang kumatawan sa kanila sa Estado ng California bilang pangangalagang pangkalusugan

kahalili na pinangalanan sa isang durable power of attorney o tagapangalagang itinalaga ng hukuman Kilala rin bilang (mga) Personal Representative, ang Member Representative ay maaaring isang asawa, kamag-anak, kaibigan, tagapagtaguyod, inyong doktor, isang magggagamot o isang taong itinalaga bilang kinatawan ng miyembro sa ilalim ng Durable Power of Attorney, o bilang isang Executor/Administrator of Estate o bilang isang tagapangalagang legal/itinalaga ng hukuman.

Ang **Member Services Department** ay ang departamento ng planong pangkalusugan na tumutulong sa mga miyembrong may mga tanong at alalahanin.

Ibinibigay ang mga serbisyo sa **kalusugan ng isip o ugali** para sa *diagnosis* o paggamot ng isang karamdaman sa isip o emosyon.

Ang **Network** ay isang pangkat ng *mga tagabigay* ng pangangalagang pangkalusugan na may kontrata sa isang planong pangkalusugan upang magbigay ng mga serbisyo. Maaaring may direktang kontrata ang mga tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan sa

planong pangkalusugan o sa pamamagitan ng isang grupong medikal.

Ang **Tagabigay na walang kontrata** ay isang doktor o tagabigay na walang kontrata sa planong pangkalusugan upang magbigay ng mga serbisyo sa mga miyembro.

Ang **Gamot na wala sa formulary** ay isang gamot na hindi nakalista sa formulary ng planong pangkalusugan at nangangailangan ng pahintulot mula sa planong pangkalusugan upang masaklaw.

Ipinapaalam ng **Notice of Privacy Practices (NOPP)** sa miyembro kung paano maaaring gamitin at ipamahagi ng mga planong pangkalusugan ang impormasyong medikal.

Ang **Nurse Advice Line** ay isang 24 na oras na linya ng telepono na sinusupportahan ng mga rehistradong nars na makakausap upang tumulong sa mga taong may mga tanong o alalahanin sa kalusugan.

Ginagamit ang **Occupational therapy** upang pahasayin at panatilihin ang mga kasanayan sa pang-araw-araw na pamumuhay ng isang pasyente kapag mayroong kapansanan o pinsala ang pasyente.

Ginagamit ang **Orthotic** upang suportahan, ihanay, itama o pahasayin ang paggana ng mga naigagalaw na bahagi ng katawan.

Ang **Outpatient** ay kapag nakakatanggap ang isang tao ng medikal na paggamot sa ospital o iba pang pasilidad sa pangangalagang pangkalusugan nang walang pananatili nang magdamag.

Ang mga **Serbisyong wala sa lugar** ay mga serbisyo ng emergency na pangangalaga o agarang pangangalaga na ibinibigay sa labas ng lugar ng serbisyo ng isang planong pangkalusugan na hindi maaaring maantala hanggang sa makabalik ang miyembro sa lugar ng serbisyo.

Ang mga **Tagabigay na wala sa network** ay mga doktor at tagabigay na hindi nakakontra, direkta man o hindi direkta, sa planong pangkalusugan.

Ang mga **Pediatric sub-acute na serbisyo** ay ang mga serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan na kailangan ng isang taong wala pang 21 taong gulang na gumagamit ng medikal na teknolohiya na pumupuno sa

Handbook ng Miyembro ng Medi-Cal para sa 2015-2016

kawalan ng isang mahalagang paggana ng bahagi ng katawan

Ang **Parmasya** ay isang lugar kung saan kukuha ng mga iniresetang gamot.

Ang **Phenylketonuria (PKU)** ay isang bihirang sakit. Ang PKU ay maaaring magdulot ng sakit sa pag-iisip at iba pang mga neurological na problema kung hindi sinimulan ang paggamot sa loob ng unang ilang linggo ng buhay.

Ang Physical therapy ay gumagamit ng ehersisyo upang pahasayin at panatilihin ang kakayahan ng isang pasyente na makakilos pagkatapos ng isang sakit o pinsala.

Ang **Manggagamot** ay isang lisensyadong medikal na doktor.

Ang **Reseta** ay isang nakasulat na utos na ibinibigay ng isang lisensyadong tagabigay para sa mga gamot at kagamitan.

Binubuo ang **Pangangalagang pangkalusugan na pang-iwas sa sakit** ng mga pagpapatingin ng kalusugan o serbisyo na ibinibigay sa ilang partikular na panahon dahil sa edad, kasarian at kasaysayang medikal ng isang tao, upang mapanatiling walang sakit ang taong iyon.

Ang **Pangunahing pangangalaga** ay isang batayang antas ng pangangalagang pangkalusugan na karaniwang ibinibigay ng mga pangkalahatang manggagamot, pampamilyang manggagamot, internist, obstetrician, doktor para sa mga bata at mid-level na manggagamot sa mga tanggapan ng doktor, klinika o ospital. Binibigyang-diin ng ganitong uri ng pangangalaga ang pangangalaga para sa mga pangkalahatang pangangailangan sa kalusugan ng miyembro kumpara sa pagtuon ng mga espesyalista sa mga partikular na pangangailangan.

Ang **Tagabigay ng pangunahing pangangalaga (PCP)** ay isang doktor o klinika na pinangangalagaan ang mga pangangailangan sa pangangalagang pangkalusugan ng miyembro at nakikipagtulungan sa miyembro upang panatilihin silang malusog. Gagawin rin ang PCP ng mga referral sa espesyalista kapag pangangailangang medikal.

Ang **Naunang pahintulot** ay isang pormal na proseso na nag-aatas sa isang tagabigay ng pangangalagang

pangkalusugan na kumuha ng maagang pag-apruba upang magbigay ng mga partikular na serbisyo o pamamaraan. Kailangan ng naunang pahintulot para sa karamihan ng mga serbisyo o pangangalaga. Gayunpaman, para sa mga serbisyo ng emergency o agarang pangangalaga na wala sa lugar, hindi kailangan ng naunang pahintulot.

Ang **Prosthesis** ay ginagamit upang palitan ang isang nawawalang bahagi ng katawan.

Ang mga **Tagabigay** ay may kontrata sa isang planong pangkalusugan upang magbigay ng mga saklaw na serbisyo sa pangangalagang pangkalusugan. Kasama sa mga halimbawa ang:

- Mga doktor
- Mga klinika
- Mga ospital
- Mga pasilidad ng sanay na pag-aalaga
- Mga sub-acute na pasilidad
- Mga ahensya sa kalusugan sa bahay
- Mga parmasya
- Mga laboratoryo
- Mga pasilidad para sa X-ray
- Mga supplier ng durable medical equipment

Ang **Direktoryo ng tagabigay** ay isang listahan ng mga tagabigay na may kontrata sa isang planong pangkalusugan.

Ang **Network ng tagabigay** ay isang grupo ng mga doktor, espesyalista, parmasya, ospital at iba pang mga tagabigay ng pangangalagang pangkalusugan na may kontrata at nakikipagtulungan sa planong pangkalusugan.

Ang mga **Referral** ay kapag pinapunta ng isang doktor ang isang miyembro sa isa pang doktor, gaya ng isang espesyalista o mga tagabigay ng mga serbisyo kasama ang laboratoryo, X-ray, physical therapy at iba pa.

Ang **Lugar ng serbisyo** ay nangangahulugang mga zip code sa Los Angeles County, kung saan nakatalaga ang miyembro, na pinaglililungkuran ng planong pangkalusugan.

Ang **Pasilidad ng sanay na pag-aalaga** ay isang

pasilidad na lisensyadong magbigay ng mga serbisyong medikal para sa mga hindi malalang kondisyon.

Ang **Espesyalista** ay isang manggagamot o iba pang propesyonal sa kalusugan na may mataas na edukasyon at pagsasanay sa isang klinikal na bahagi ng paggamot at tinatanggap, sertipikado, o kinikilala ng isang lupon ng mga manggagamot o grupo ng mga kasamahan sa industriya, o ng isang samahang nag-aalok ng mga pagsusulit upang maging kwalipikado (sertipikado ng lupon) sa pagkakaroon ng espesyal na kahusayan sa klinikal na bahagi ng paggamot na iyon.

Ang mga **Espesyalidad na serbisyo sa kalusugan ng isip** ay mga serbisyo sa rehabilitasyon na kinabibilangan ng mga serbisyo sa kalusugan ng isip, serbisyo sa suporta sa gamot, intensive na paggamot sa araw, rehabilitasyon sa araw, pamamagitan sa krisis, pagiging matatag sa krisis, serbisyo sa paggamot sa tirahan ng mga nasa hustong gulang, serbisyo sa tirahan sa panahon ng krisis at serbisyo sa pasilidad ng psychiatric na kalusugan gaya ng:

- Mga inpatient na serbisyong psychiatric sa ospital
- Nakatuong pamamahala ng kaso
- Mga serbisyong psychiatric
- Mga serbisyo ng psychologist
- Maaga at Pana-panahong Pagsusuri, Pagsusuri at Paggamot (Early, Periodic, Screening, Diagnosis and Treatment o EPSDT) na supplemental na mga espesyalidad na serbisyo sa kalusugan ng isip

Ginagamit ang **Speech therapy** upang gamutin ang mga problema sa pagsasalita.

Ang **Pangmatagalang referral** ay isang referral ng isang doktor para sa mahigit sa isang pagbisita ng isang espesyalista.

Ang **Pangangalagang sub-acute** ay isang antas ng pangangalagang kailangan ng isang pasyenteng hindi nangangailangan ng pangangalagang acute sa ospital, ngunit nangangailangan ng mas matinding sanay na pag-aalaga kaysa sa ibinibigay sa karamihan ng mga pasyente sa isang pasilidad ng sanay na pag-aalaga.

Ang **Triage o pagsusuri** ay ang pagtatasa sa kalusugan ng isang miyembro ng isang doktor o nars na sinanay upang magsuri para sa layunin ng pagtukoy kung agaran ang pangangailangan ng isang miyembro

para sa pangangalaga.

Ang **Oras ng paghihintay sa triage o pagsusuri** ay ang oras ng paghihintay upang makausap sa telepono ang isang doktor o nars na sinanay upang suriin ang isang miyembrong maaaring nangangailangan ng pangangalaga.

Ang **TTY/TDD** ay isang device sa pakikipag-ugnayan para sa mga hindi nakakarinig, gamit ang isang sistema sa telepono.

Ang **Agarang pangangalaga** ay ang anumang serbisyong kinakailangan upang mapigilan ang seryosong paghina ng kalusugan kasunod ng pagsisimula ng hindi inaasahang kondisyon o pinsala.

Ang **Women, Infants and Children (WIC)** ay isang programa ng estado sa nutrisyon na tumutulong sa mga buntis na babae, bagong nanay at maliliit na bata na kumain nang mabuti at manatiling malusog.

Mahahalagang numero ng telepono

Care1st Health Plan	1-800-605-2556
Care1st Health Plan Nurse Advice Line	1-800-609-4166
Care1st Compliance Hotline	1-877-837-6057
Care1st Information Resource Center	1-323-586-1610

L.A. Care Health Plan	1-888-839-9909
L. A. Care Compliance Helpline	1-800-400-4889
L.A. Care Family Resource Center - Lynwood	1-310-661-3000
L.A. Care Family Resource Center - Inglewood	1-310-330-3130
L.A. Care Family Resource Center – Boyle Heights	1-213-294-2833
L.A. Care Family Resource Center – Pacoima	1-213-438-5497
Mga Serbisyo para sa May Kapansanan	1-213-294-2833
	1-213-438-5497

Mga Serbisyo para sa May Kapansanan

California Relay Service (CRS) — TTY/TDD711

Impormasyon sa Americans with

Disabilities Act (ADA) 1-800-514-0301 (Voice) – 1-800-514-0383 (TDD)

Children’s Services

California Children’s Services (CCS).....1-800-288-4584

Child Health and Disability Prevention (CHDP)..... 1-800-993-2437 (1-800-993-CHDP)

Mga Serbisyo sa Estado ng California

California State Department of Health Services (DHCS).....1-916-445-4171

Medi-Cal Managed Care Office of the Ombudsman1-888-452-8609

Denti-Cal Beneficiary Services1-800-322-6384

California Department of Social Services (CDSS) 1-800-9525253

Department of Managed Health Care (DMHC)1-888-466-2219 (1-888-HMO-2219)

Health Care Options:

Arabic1-800-576-6881

Armenian1-800-840-5032

Cambodian/Khmer1-800-430-5005

Cantonese 1-800-430-6006

Ingles.....1-800-430-4263

Farsi1-800-840-5034

Hmong1-800-430-2022

Korean.....1-800-576-6883

Laotian1-800-430-4091

Mandarin.....1-800-576-6885

Russian.....1-800-430-7007
Spanish1-800-430-3003
Tagalog1-800-576-6890

Vietnamese.....1-800-430-8008
.....1-800-430-7077 (TTY/TDD)

U.S. Office for Civil Rights1-866-627-7748 – 1-866-788-4989 (TTY/TDD)

Social Security Administration

Supplemental Social Income (SSI)1-800-772-1213

Los Angeles County - Department of Public Social Services (DPSS):

Customer Service Center1-866-613-3777

Mga Linya ng Impormasyon ng Public Charge ng DPSS:

Los Angeles County Department of Health Services1-213-250-8055

Los Angeles County Department of Mental Health1-800-854-7771

Women, Infant and Children Program (WIC)1-888-942-9675